



# Rassegna Stampa

Preliminare

## Comunicati stampa

**TUMORI: “LE DIFFICOLTÀ ECONOMICHE COLPISCONO IL 70% DEI PAZIENTI IL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE SIA SUBITO APPROVATO”**

**TUMORI: FAVO, “VIVO APPREZZAMENTO PER LA RISOLUZIONE DELL’ONOREVOLE CARNEVALI PER I PAZIENTI”**

### **Intermedia s.r.l.**

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B 25124 Brescia  
Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano  
Via Monte delle Gioie 1, 00199 Roma  
Tel. 030 22 61 05

[intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

[www.medinews.it](http://www.medinews.it) [www.intermedianews.it](http://www.intermedianews.it)  
[www.ilritrattodellasalute.org](http://www.ilritrattodellasalute.org)

**Roma, 23 Ottobre 2020**



## INTERVISTA CON DE LORENZO



MADDALENA GUIOTTO

«L'emergenza Covid travolge le cure degli ammalati di cancro»

a pagina 8

L'INTERVISTA **FRANCESCO DE LORENZO**

# «L'emergenza sanitaria è come uno tsunami per i malati di cancro»

di **MADDALENA GUIOTTO**

■ L'emergenza sanitaria del Covid-19 si è abbattuto come uno «tsunami per i malati di cancro, come dimostrano, da una parte i numeri e le statistiche sul mancato accesso ai trattamenti terapeutici e alle diagnosi precoci e, dall'altra, le proiezioni che prevedono un allarmante incremento di decessi dovuti anche al blocco degli screening», dice alla Verità Francesco De Lorenzo, presidente della Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia (Favo) e past president della European cancer patient coalition (Ecpc). «Questa seconda fase purtroppo, con la preoccupazione del contagio, presenta le stesse criticità dei mesi scorsi, nonostante le precauzioni assunte in questo periodo. È pertanto necessario non limitarsi più a provvedimenti estemporanei e occasionali, ma occorre una strategia complessiva per l'oncologia,

che tuteli nel tempo tutti i diritti dei malati di cancro, nonostante la pandemia». Ha parlato proprio di emergenza oncologica, De Lorenzo nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da Favo il 17 maggio, ma rinviata quest'anno a ottobre.

**L'allarme sull'emergenza oncologica è stato lanciato da Favo lo scorso luglio in un'audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera. Adesso com'è la situazione?**

«Oggi i pazienti chiedono l'attuazione del piano oncologico nazionale in tutte le regioni, condizione necessaria per garantire la migliore assistenza. Tale appello è stato raccolto recentemente alla Camera con la risoluzione presentata dall'onorevole Elena Carnevali e al Senato dalla senatrice Paola Binetti. Il piano precedente è scaduto nel 2016. A distanza di quattro anni non è ancora stato rinnovato. In Europa l'on-

cologia è una priorità della salute pubblica e non sposterà di un giorno l'approvazione del nuovo piano, previsto a novembre».

**In cosa consiste il piano oncologico nazionale?**

«Nella programmazione delle reti oncologiche regionali, percorsi diagnostico-assistenziali che tengano conto del documento redatto dalle associazioni dei pazienti e della comunità scientifica. Le reti oncologiche oggi non sono ancora presenti in tutte le regioni e quelle finora costituite hanno livelli di sviluppo e di funzionamento decisamente disomogenee. Si attende l'attuazione previsto dall'accordo Stato-Regioni del 2019 per una rete adeguata nell'accoglienza e assistenza ospedaliera. Attualmente c'è un gruppo di lavoro costituito dal ministero della Salute presso l'agenzia nazionale Agenas».

**I malati di cancro sono più**

**a rischio con il Covid...**

«Sono pazienti fragili con una compromessa risposta immunitaria. Il decorso dell'infezione da Covid-19 risulta più sfavorevole sia per il ricovero in terapia intensiva che nell'incidenza dei decessi. Una review dell'European Journal of Cancer riferisce di un tasso di mortalità del 25,6%, che aumenta fino al 35% se il tumore è in fase attiva. In Italia l'associazione tra tumore e Covid-19, ha fatto registrare il 12% dei decessi durante la pandemia (Rapporto Istat - Iss)».

**Anche la prevenzione ha avuto dei problemi, con 1,4 milioni di screening in meno. Cosa ci dobbiamo aspettare?**

«A causa dell'emergenza da Covid le biopsie sono diminuite del 52%, le visite del 57% e si sono registrati ritardi per il 64% degli interventi chirurgici. Questo ha portato non solo a una netta riduzione delle nuove diagnosi,



ma alla scoperta della patologia in fase avanzata e quindi meno curabile, dal momento che l'individuazione di tali neoplasie in fase avanzata determina minori probabilità di guarigione e costi delle cure più elevati. A partire dall'anno prossimo ci saranno migliaia di malati che moriranno. Il cancro alla cervice veniva evitato nel 90% dei casi grazie alla diagnosi precoce. Il 40% delle donne si salvano con la mammografia. Se il Servizio sanitario toglie la prevenzione abbiamo tradito il suo fine».

**Si è recuperato nei mesi estivi il tempo perduto?**

«Era stato chiesto di aumentare del 30% degli interventi e dell'attività oncologica per rimediare ai ritardi accumulati nei primi mesi del 2020. Ben prima della pandemia però era previsto un aumento del 30% degli interventi chirurgici. A ritardi si sono aggiunti ritardi. La chirurgia guarisce molti pazienti, per questo va potenziata. Un malato di cancro positivo, non si opera per dei mesi e, nel frattempo, potrebbe morire per la progressione del cancro».

**Servono interventi di emergenza anche in oncologia, non solo per il Covid?**

«Ogni giorno si ammalano 1.000 persone di cancro. Senza la diagnosi precoce, si arriva alla fase finale con conseguenze anche sulla sostenibilità del servizio sanitario nazionale. Questa è un'emergenza. Oggi ci sono 3,7 milioni di persone con diagnosi di cancro in Italia. È un mondo che attraverso il mondo. Come volontariato non esprimiamo giudizio per le responsabilità delle carenze, ma riteniamo necessario fare presente le difficoltà che si trovano ad affrontare i malati di cancro in questo periodo di pandemia».

**L'attivazione di reti oncologiche potrebbe aiutare a contenere i danni?**

«Il Covid 19 ha evidenziato una serie di criticità che riguardano i malati di cancro che sono conseguenza di carenza di servizio, organico e organizzazione. È necessario programmare da ora il supporto, anche economico, al funzionamento delle reti anche per assicurare l'accesso alle terapie innovative. In primis la medicina di precisione che, basandosi su profili genetici di malattia, richiede con urgenza investimenti in infrastrutture cliniche, servizi adeguati e strutture dipartimentali».



**ESPERTO** Francesco De Lorenzo, ex ministro e presidente della Favo [Ansa]

**Il presidente di Favo: «Le biopsie sono diminuite del 52%, le visite del 57% e si sono registrati ritardi per il 64 % degli interventi. Questo ha causato una netta riduzione delle nuove diagnosi e la scoperta della patologia in fase avanzata, meno curabile»**



23-10-2020  
Lettori  
1.110.690

<https://www.ansa.it/>

## **Tumori: difficoltà economiche per 7 pazienti su 10**

(ANSA) - ROMA, 23 OTT - In Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro ha difficoltà finanziarie. E il 65% conseguenze, più o meno gravi, sulla salute mentale. Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera fino ad arrivare, nei casi più drammatici, alla perdita del lavoro. Questi alcuni dati che emergono nel 12/mo Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, presentato oggi, in occasione della Giornata Nazionale del Malato Oncologico, organizzata dalla Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (Favo).

"I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro", sostiene Elisabetta Iannelli, segretario Favo. "Oggi - prosegue - in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Ma rispetto a 10 anni fa si registra, da un lato, un abbassamento dell'età media del malato e, dall'altro, la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza, soprattutto per quello che riguarda gli aspetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e le donne che vivono al Sud. Inoltre, la vulnerabilità economica si correla a quella psicologica".

Nel nuovo Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. "Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento - sottolinea Vittorio Donato, presidente di Associazione Italiana di Radioterapia ed Oncologica Clinica (Airo) - l'Italia dispone di 183 centri di Radioterapia, ma con una concentrazione più bassa al Sud. Inoltre, il 45% dei 430 degli acceleratori lineari per radioterapia, peraltro - conclude - ha un'età superiore ai 10 anni".

<https://www.adnkronos.com/salute>

## Tumori: per il 70% dei pazienti difficoltà economiche

### *Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi.*

L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. "I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (*European Cancer Patient Coalition*) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica".

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. "Oggi FAVO – continua **De Lorenzo** – chiede che venga subito approvato il nuovo *Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro* (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi".

"Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi".



23-10-2020  
Lettori  
55.398

<https://www.agi.it/salute/>

## Tumori: “Le difficoltà economiche colpiscono il 70% dei pazienti

L’esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell’aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. “I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (*European Cancer Patient Coalition*) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”.

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. “Oggi FAVO – continua **De Lorenzo** – chiede che venga subito approvato il nuovo *Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro* (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle ‘Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica’, con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l’opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell’assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all’individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell’organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l’accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della Missione sul cancro, la cui *mission possible* è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

<http://www.dire.it>

## **SALUTE. TUMORI, FAVO: IN FASE 2 E' STATO FATTO MOLTO POCO PER PAZIENTI**

(DIRE) Roma, 23 ott. - L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. "I malati di cancro però" - afferma Francesco De Lorenzo, Presidente Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President Ecpc (European Cancer Patient Coalition) - constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica". Tali considerazioni sono state illustrate da Favo, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. "Oggi Favo - continua De Lorenzo - chiede che venga subito approvato il nuovo Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi".(SEGUE)

<http://www.dire.it>

## **SALUTE. TUMORI, FAVO: IN FASE 2 E' STATO FATTO MOLTO POCO PER PAZIENTI - 2**

(DIRE) Roma, 23 ott. - "Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore- spiega Giordano Beretta, Presidente Nazionale Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo- Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta e' rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentira' di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi". Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. Walter Ricciardi, Presidente della Missione sul cancro, la cui mission possibile e' salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che "per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire cio' che si puo' prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualita' della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunita' per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi".(SEGUE)

<http://www.dire.it>

### **SALUTE. TUMORI, FAVO: IN FASE 2 E' STATO FATTO MOLTO POCO PER PAZIENTI - 3**

(DIRE) Roma, 23 ott. - 'L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'Inps- dichiara Raffaele Migliorini, Coordinatore Generale Medico-legale Inps- che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilita' che il personale Inps, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, e' stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020'. Si e' parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da Favo, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre. È stata anche presentata- continua il comunicato- la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da Favo nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'Int di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver. "Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed e' colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia e' in assoluto piu' forte- sottolinea Francesca Traclo', Responsabile Area ricerca Favo- Piu' in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficolta' finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi piu' drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficolta' di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti piu' penalizzati in termini di disagio economico rilevante e' costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)".(SEGUE)

<http://www.dire.it>

## **SALUTE. TUMORI, FAVO: IN FASE 2 E' STATO FATTO MOLTO POCO PER PAZIENTI - 4**

(DIRE) Roma, 23 ott. - "I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita- sostiene Elisabetta Iannelli, Segretario Favo- Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo".(SEGUE)

<http://www.dire.it>

## **SALUTE. TUMORI, FAVO: IN FASE 2 E' STATO FATTO MOLTO POCO PER PAZIENTI - 5**

(DIRE) Roma, 23 ott. - Nel 12° Rapporto e' evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. "Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento- sottolinea Vittorio Donato, Presidente Airo- L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneita' regionale e' evidente, con la concentrazione piu' bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e piu' alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (Linac). Il 45,5% delle 430 Linac ha un'eta' superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni". Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. "Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualita' di vita 24 ore su 24 e' estremamente complicato. I principali problemi- sottolineano Francesco Diomede, Vice Presidente Favo e Presidente Fincopp, e Roberto Persio, Consigliere Favo e Presidente sezione romano laziale di Ailar- che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesivi. Per ottenere la 'continuita' ed avere una qualita' di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle Asl sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioe' articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione- conclude FAVO- obbliga i pazienti a richiedere piu' volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo piu' basso. In realta', avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle Asl di consegnare ai pazienti monoprodotto, il cui unico requisito risulta il prezzo piu' basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualita' e innovativi".

<http://www.dire.it>

## **SALUTE. TUMORI, FAVO: APPREZZAMENTO RISOLUZIONE CARNEVALI PER PAZIENTI**

(DIRE) Roma, 23 ott. - "I membri del Comitato Esecutivo della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO) ringraziano - anche a nome delle 550 associazioni di pazienti federate - l'Onorevole Elena Carnevali per la risoluzione 7/00562 presentata alla Commissione Affari Sociali il 15 ottobre 2020, a seguito dell'Audizione informale sulla situazione dei pazienti affetti da patologie oncologiche durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19. L'emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso ancora piu' indispensabile e urgente la riorganizzazione dell'oncologia italiana. Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunita' che ci e' stata offerta da un evento tragico come la pandemia. Questo provvedimento coglie appieno le necessita' e i bisogni degli oltre tre milioni e mezzo di persone che in Italia vivono con un tumore". La risoluzione impegna il Governo a prendere urgenti provvedimenti a favore dei pazienti oncologici in queste difficili settimane, contraddistinte da una brusca salita dei contagi da Covid-19. "Come rappresentanti dei pazienti - continuano i membri del Comitato Esecutivo - siamo profondamente convinti che per migliorare l'assistenza nel nostro Paese sia necessario dare piena attuazione al Piano oncologico nazionale, promuovere la realizzazione ed il pieno funzionamento di tutte le reti oncologiche regionali, potenziare l'accesso all'assistenza oncologica domiciliare/territoriale in ogni regione, migliorare il ruolo e le funzioni dell'infermiere di famiglia e sviluppare centri multidisciplinari di alta specialita'". Sono queste alcune delle proposte contenute nella recente risoluzione dell'Onorevole Carnevali. La Risoluzione inoltre impegna il Governo a promuovere l'istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l'adozione di linee di indirizzo/linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanita' digitale. "Le nuove tecnologie - per i componenti del Comitato Esecutivo di FAVO - rappresentano senza dubbio un'opportunita' per i pazienti oncologici e comunque sono diventate imprescindibili durante i primi mesi della pandemia. Adesso ci troviamo di nuovo in una situazione purtroppo molto difficile e corriamo seriamente il rischio di minori accessi alle strutture sanitarie come avvenuto a marzo-maggio 2020. L'assistenza da remoto potra' in parte colmare le mancate visite diagnostiche o di follow up. La prioritata', richiesta anche nel testo della mozione, deve essere quindi uniformare i programmi gia' esistenti di telemedicina attivati nelle varie regioni o aziende sanitarie. Bisogna infine predisporre opportune forme di incentivazione". La risoluzione Carnevali e' stata sottoscritta anche dagli Onorevoli Gilda Sportiello, Vito De Filippo e Nico Stumpo.

<http://www.quotidianosanita.it/>

- |                    |                            |              |               |                 |
|--------------------|----------------------------|--------------|---------------|-----------------|
| ■ QS Piemonte      | ■ QS Veneto                | ■ QS Toscana | ■ QS Abruzzo  | ■ QS Basilicata |
| ■ QS Valle d'Aosta | ■ QS Friuli Venezia Giulia | ■ QS Umbria  | ■ QS Molise   | ■ QS Calabria   |
| ■ QS Lombardia     | ■ QS Liguria               | ■ QS Marche  | ■ QS Campania | ■ QS Sicilia    |
| ■ QS P.A. Bolzano  | ■ QS Emilia Romagna        | ■ QS Lazio   | ■ QS Puglia   | ■ QS Sardegna   |
| ■ QS P.A. Trento   |                            |              |               |                 |

■ Gli speciali ■ Lettere al direttore ■ Federsanità ■ Gallerie immagini ■ Le vignette di Vincino

**ASSIMEDICI. ASSICURIAMO I MEDICI**

POTRAI USUFRUIRE DI:

- Tutela legale gratuita per tutti gli iscritti in tutto il territorio nazionale per giudizi penali, civili del lavoro, e procedimenti disciplinari



segui **quotidianosanita.it**



Studi e Analisi

## Giornata nazionale malato oncologico.

Presentato il nuovo rapporto Favo: "Le difficoltà economiche colpiscono 70% pazienti e molti perdono il lavoro. Metà radioterapie ha più di 10 anni. Approvare subito il Piano oncologico"

Il presidente Favo De Lorenzo: "Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la [Mission on Cancer](#) della Commissione UE". Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi. Per il 30% il cancro ha ostacolato la carriera fino alla perdita del lavoro. Il disagio finanziario è grave soprattutto per i non occupati e gli autonomi. Con prima firma Carnevali presentata una mozione alla Commissione Affari Sociali per l'approvazione del Piano oncologico nazionale.

[Leggi...](#)

■ [Carnevali \(Pd\): "Rilanciare screening e approvare Piano oncologico"](#). Presentata una risoluzione alla Camera ■ [De Lorenzo \(Favo\): "La risoluzione coglie appieno le istanze dei tre milioni e mezzo di italiani che vivono con un tumore"](#)



Studi e Analisi

Covid. I posti in più di terapia intensiva non bastano. Rapporto Altems: "Sette Regioni hanno già occupato tutti i letti aggiuntivi"



immuni  
Ripartiamo insieme  
Tornare a vivere normalmente è possibile. Immuni ci aiuta a farlo prima e senza rinunciare alla privacy.  
Scarica l'app

HEALTH SERIE  
Medtronic  
DOPO L'EMERGENZA:  
PROPOSTE ORGANIZZATIVE  
PER LA RETE OSPEDALIERA  
RIVEDI LE DUE PARTI  
quotidianosanità FORUM SCIENCE

NATIONAL SUMMIT  
La ricerca clinica indipendente nell'emergenza pandemica  
NUOVE PROSPETTIVE DI COLLABORAZIONE PUBBLICO-PRIVATO  
RIVEDI L'EVENTO  
Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri FNOMCeO

<http://www.quotidianosanita.it/>

## **Giornata nazionale malato oncologico. Presentato il nuovo rapporto Favo: “Le difficoltà economiche colpiscono 70% pazienti e molti perdono il lavoro. Metà radioterapie ha più di 10 anni. Approvare subito il Piano oncologico”**

***Il presidente Favo De Lorenzo: “Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la [Mission on Cancer](#) della Commissione UE”. Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi. Per il 30% il cancro ha ostacolato la carriera fino alla perdita del lavoro. Il disagio finanziario è grave soprattutto per i non occupati e gli autonomi. Con prima firma Carnevali presentata una mozione alla Commissione Affari Sociali per l'approvazione del Piano oncologico nazionale.***



**23 OTT** - L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi.

“I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President Ecpc (European Cancer Patient Coalition) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”.

Tali considerazioni sono state illustrate da Favo, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. “Oggi Favo – continua De Lorenzo – chiede che venga subito approvato il nuovo Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle ‘Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica’, con cui le

rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della [Mission on cancer](#) della Commissione UE, che ha l'obiettivo di salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

“L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'Inps – dichiara **Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico-legale Inps– che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020”.

**Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico** promossa da Favo, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da Favo nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver.

“Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea **Francesca Tracì**, Responsabile Area ricerca Favo -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)”.

“I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene **Elisabetta Iannelli**, Segretario Favo -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema,

soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea **Vittorio Donato**, Presidente Airo -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano **Francesco Diomede**, Vice Presidente Favo e Presidente Fincopp, e **Roberto Persio**, Consigliere Favo e Presidente sezione romano laziale di Ailar -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle Asl sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi”.

<http://www.quotidianosanita.it/>

## De Lorenzo (Favo): "La risoluzione coglie appieno le istanze dei tre milioni e mezzo di italiani che vivono con un tumore"



**23 OTT** - "Ringraziamo l'Onorevole Elena Carnevali per la risoluzione avanzata alla Commissione Affari Sociali. Il documento della Deputata coglie appieno le necessità e i bisogni degli oltre tre milioni e mezzo di persone che in Italia vivono con un tumore". E' quanto afferma la FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) che condivide la mozione che impegna il Governo a prendere urgenti provvedimenti a favore dei pazienti oncologici in queste difficili settimane, contraddistinte da una brusca salita dei contagi da Covid-19.

"Come rappresentanti dei pazienti - sottolinea **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO e Past President ECPC (European Cancer Patient Coalition) - siamo profondamente convinti che per migliorare l'assistenza nel nostro Paese siano necessari la piena attuazione del Piano oncologico nazionale, promuovere la realizzazione delle reti oncologiche regionali, potenziare l'assistenza oncologica domiciliare/territoriale, migliorare il ruolo e le funzioni dell'infermiere di famiglia e sviluppare centri multidisciplinari di alta specialità. Sono queste, infatti, alcune delle proposte contenute nella recente mozione dell'Onorevole Carnevali. L'emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso così ancora più indispensabile e urgente la riorganizzazione dell'oncologia italiana. Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunità che ci è stata offerta da un evento tragico come la pandemia".

Uno dei punti della risoluzione impegna il Governo a "promuovere l'istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l'adozione di linee di indirizzo/linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale". "Le nuove tecnologie rappresenta senza dubbio un'opportunità per i pazienti oncologici e comunque sono diventate imprescindibili durante i primi mesi della pandemia - conclude De Lorenzo -. Adesso ci troviamo di nuovo in una situazione purtroppo molto difficile e corriamo seriamente il rischio di minori accessi alle strutture sanitarie come avvenuto a marzo-maggio 2020. L'assistenza da remoto potrà in parte colmare le mancate visite diagnostiche o di follow up. La priorità, richiesta anche nel testo della mozione, deve essere quindi uniformizzare i programmi già esistenti di telemedicina attivate nelle varie regioni o aziende sanitarie. Bisogna infine predisporre opportune forme di incentivazione".

<https://www.panoramasanita.it/>

## Tumori, Favo: Il Piano oncologico nazionale sia subito approvato



*Il presidente De Lorenzo: “Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la Mission on Cancer”. Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi. Le difficoltà economiche colpiscono il 70% dei pazienti. Il 50% delle apparecchiature di Radioterapia ha più di 10 anni. Il 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati.*

L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. «I malati di cancro però – afferma Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (European Cancer Patient Coalition) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica». Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. «Oggi FAVO – continua De Lorenzo – chiede che venga subito approvato il nuovo Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi». «Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega Giordano Beretta, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse

da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi». Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. Walter Ricciardi, Presidente della Missione sul cancro, la cui mission possible è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che «per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi». «L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS – dichiara Raffaele Migliorini, Coordinatore Generale Medico-legale INPS – che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020». Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

### **Il 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici.**

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver. «Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea Francesca Traclò, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)». «I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene Elisabetta Iannelli, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44

anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo».

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. «Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea Vittorio Donato, Presidente AIRO -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni».

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. «Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano Francesco Diomedea, Vice Presidente FAVO e Presidente FINCOPP, e Roberto Persio, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di AILAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesivi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi».

<https://ilritrattodellasalute.tiscali.it>

## Tumori, difficoltà economiche per il 70% dei pazienti

*FAVO: "Il piano oncologico nazionale sia subito approvato". Presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici*



Roma, 23 ottobre 2020 - L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'**aumento delle guarigioni da Covid-19**, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. "I malati di cancro però – afferma Francesco De Lorenzo, Presidente [FAVO \(Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia\)](#) e Past President ECPC (European Cancer Patient Coalition) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece **fatto molto poco per garantire continuità di accesso** alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica".

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. "Oggi FAVO – continua De Lorenzo – chiede che venga subito approvato il nuovo **Documento tecnico di indirizzo** per ridurre il carico di malattia del cancro (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le **rappresentanze dei malati** hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi".

De Lorenzo, presidente FAVO: "Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la Mission on Cancer". Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi.

"Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega Giordano Beretta, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un **forte impatto sulla vita dei pazienti** e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di **migliorare i livelli di appropriatezza**, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da

utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha **finanziato cinque missioni** per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. Walter Ricciardi, Presidente della Missione sul cancro, la cui mission possible è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di **unire le nostre migliori eccellenze** in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

“L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS – dichiara Raffaele Migliorini, Coordinatore Generale Medico-legale INPS – che ha dovuto **salvaguardare dal rischio contagio** sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono **evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita** e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020”.

**Per il 30% il cancro ha ostacolato la carriera fino alla perdita del lavoro. Il disagio finanziario è grave soprattutto per i non occupati e gli autonomi. Il 50% delle apparecchiature di Radioterapia ha più di 10 anni**

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi **conseguenze del cancro sulla vita professionale**, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver.

“Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea Francesca Tracò, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il **70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie** (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai **non occupati** (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)”.

“I dati dell'indagine evidenziano come il nostro **sistema di welfare risulti inadeguato** a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene Elisabetta Iannelli, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La **vulnerabilità economica** si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'**obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia**. "Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea Vittorio Donato, Presidente AIRO -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni".

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. "Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano Francesco Diomede, Vice Presidente FAVO e Presidente FINCOPP, e Roberto Persio, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di ALLAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotto, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi".

<https://ilritrattodellasalute.tiscali.it>

## Tumori, l'On. Carnevali presenta una mozione a tutela dei pazienti

*FAVO: "Vivo apprezzamento per la mozione. Coglie appieno alcune delle necessità e i bisogni dei malati di cancro che stanno vivendo un periodo estremamente delicato"*



Roma, 23 ottobre 2020 – “I membri del Comitato Esecutivo della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO) ringraziano – anche a nome delle 550 associazioni di pazienti federate – l’Onorevole Elena Carnevali per la risoluzione 7/00562 presentata alla Commissione Affari Sociali il 15 ottobre 2020, a seguito dell’Audizione informale sulla situazione dei pazienti affetti da patologie oncologiche durante l’emergenza epidemiologica da COVID-19. L’emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso ancora più indispensabile e urgente la **riorganizzazione dell’oncologia italiana**. Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunità che ci è stata offerta da un evento tragico come la pandemia. Questo provvedimento **coglie appieno le necessità** e i bisogni degli oltre tre milioni e mezzo di persone che in Italia vivono con un tumore”.

La risoluzione impegna il Governo a **prendere urgenti provvedimenti** a favore dei pazienti oncologici in queste difficili settimane, contraddistinte da una brusca salita dei contagi da Covid-19. “Come rappresentanti dei pazienti – continuano i membri del Comitato Esecutivo – siamo profondamente convinti che per migliorare l’assistenza nel nostro Paese sia necessario dare piena attuazione al Piano oncologico nazionale, promuovere la realizzazione ed il pieno funzionamento di tutte le reti oncologiche regionali, **potenziare l’accesso all’assistenza oncologica domiciliare/territoriale** in ogni regione, migliorare il ruolo e le funzioni dell’infermiere di famiglia e sviluppare centri multidisciplinari di alta specialità”. Sono queste alcune delle proposte contenute nella recente risoluzione dell’Onorevole Carnevali.

La Risoluzione inoltre impegna il Governo a promuovere l’istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l’adozione di linee di indirizzo/linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale.

“Le **nuove tecnologie** – per i componenti del Comitato Esecutivo di FAVO – rappresentano senza dubbio un’opportunità per i pazienti oncologici e comunque sono diventate imprescindibili durante i primi mesi della pandemia. Adesso ci troviamo di nuovo in una situazione purtroppo molto difficile e corriamo seriamente il rischio di minori accessi alle strutture sanitarie come avvenuto a marzo-maggio 2020. L’assistenza da remoto potrà in parte colmare le mancate visite diagnostiche o di follow up. La priorità, richiesta anche nel testo della mozione, deve essere quindi uniformare i programmi già esistenti di telemedicina attivati nelle varie regioni o aziende sanitarie. Bisogna infine predisporre opportune forme di incentivazione”.

La risoluzione Carnevali è stata sottoscritta anche dagli Onorevoli Gilda Sportiello, Vito De Filippo e Nico Stumpo.

<https://www.9colonne.it/>

## TUMORI, 70% DEI PAZIENTI IN DIFFICOLTÀ ECONOMICHE

(23 ottobre 2020) Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte. E' quanto emerge dal 12mo Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, promossa da Favo. "Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%) - sottolinea Francesca Traclò, responsabile Area ricerca FAVO -. Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)". Elisabetta Iannelli, segretario FAVO, evidenzia che "oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud".

<https://www.difesapopolo.it/>

## Tumori, Favo: in fase 2 è stato fatto molto poco per i pazienti

**Il presidente De Lorenzo: "Fatto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti"**

L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. "I malati di cancro però- afferma Francesco De Lorenzo, Presidente Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President Ecpc (European Cancer Patient Coalition)- constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica".

Tali considerazioni sono state illustrate da Favo, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. **"Oggi Favo- continua De Lorenzo- chiede che venga subito approvato il nuovo Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio.** Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi".

"Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore- spiega Giordano Beretta, Presidente Nazionale Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo- **Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica.** Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi".

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. Walter Ricciardi, Presidente della Missione sul cancro, la cui mission possible è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che "per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la

qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi".

L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'Inps- dichiara Raffaele Migliorini, Coordinatore Generale Medico-legale Inps- che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale Inps, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020'.

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da Favo, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata- continua il comunicato- la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da Favo nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'Int di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver.

**"Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte- sottolinea Francesca Tracò, Responsabile Area ricerca Favo- più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)".**

"I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita- sostiene Elisabetta Iannelli, Segretario Favo- Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo".

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. "Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento- sottolinea Vittorio Donato, Presidente Airo- L'Italia dispone complessivamente di 183 centri

di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. **La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti.** Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (Linac). Il 45,5% delle 430 Linac ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni".

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. "Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi sottolineano Francesco Diomede, Vice Presidente Favo e Presidente Fincopp, e Roberto Persio, Consigliere Favo e Presidente sezione romano laziale di Ailar- che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesiti. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle Asl sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione- conclude FAVO- obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle Asl di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi".

[http://www.ilfarmacistaonline.it/studi-e-rapporti/articolo.php?articolo\\_id=89142](http://www.ilfarmacistaonline.it/studi-e-rapporti/articolo.php?articolo_id=89142)

## **Giornata nazionale malato oncologico. Presentato il nuovo rapporto Favo: "Le difficoltà economiche colpiscono 70% pazienti e molti perdono il lavoro. Metà radioterapie ha più di 10 anni. Approvare subito il Piano oncologico"**

*Il presidente Favo De Lorenzo: "Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la [Mission on Cancer](#) della Commissione UE". Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi. Per il 30% il cancro ha ostacolato la carriera fino alla perdita del lavoro. Il disagio finanziario è grave soprattutto per i non occupati e gli autonomi. Con prima firma Carnevali presentata una mozione alla Commissione Affari Sociali per l'approvazione del Piano oncologico nazionale. [IL RAPPORTO FAVO](#).*

**23 OTT** - L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi.

"I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President Ecpc (European Cancer Patient Coalition) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica".

Tali considerazioni sono state illustrate da Favo, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. "Oggi Favo – continua De Lorenzo – chiede che venga subito approvato il nuovo Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi".

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell’organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l’accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della [Mission on cancer](#) della Commissione UE, che ha l’obiettivo di salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

“L’emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l’Inps – dichiara **Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico-legale Inps- che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l’accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall’emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un’ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell’iter, trova ratifica nell’art. 29 ter della Legge 120 dell’11 settembre 2020”.

**Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico** promossa da Favo, rinviata quest’anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un’indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da Favo nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell’INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver.

“Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l’identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea **Francesca Traciò**, Responsabile Area ricerca Favo -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell’orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)”.

“I dati dell’indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene **Elisabetta Iannelli**, Segretario Favo -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l’abbassamento dell’età media del malato, dall’altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un’ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l’ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l’obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea **Vittorio Donato**, Presidente Airo -. L’Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un’età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un’altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell’organo. “Convivere

con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano **Francesco Diomede**, Vice Presidente Favo e Presidente Fincopp, e **Roberto Persio**, Consigliere Favo e Presidente sezione romano laziale di Ailar -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle Asl sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi".



F.A.V.O.

Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia

23-10-2020

<http://www.favo.it/news>

## Tumori: “le difficoltà economiche colpiscono il 70% dei pazienti il piano oncologico nazionale sia subito approvato”

**Presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici**

**TUMORI: “LE DIFFICOLTÀ ECONOMICHE COLPISCONO IL 70% DEI PAZIENTI IL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE SIA SUBITO APPROVATO”**

***De Lorenzo, presidente FAVO: “Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la Mission on Cancer”. Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi.***

***Per il 30% il cancro ha ostacolato la carriera fino alla perdita del lavoro. Il disagio finanziario è grave soprattutto per i non occupati e gli autonomi. Il 50% delle apparecchiature di Radioterapia ha più di 10 anni***

*Roma, 23 ottobre 2020*

L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. “I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (*European Cancer Patient Coalition*) - constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”.

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. “Oggi FAVO – continua **De Lorenzo** - chiede che venga subito approvato il nuovo *Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro* (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle ‘Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica’, con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle

relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi".

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della Missione sul cancro, la cui *mission possible* è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che "per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi".

"L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS - dichiara **Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico-legale INPS - che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020".

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver. "Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea **Francesca Traclò**, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)". "I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene **Elisabetta Iannelli**, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza,

terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea **Vittorio Donato**, Presidente AIRO -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano **Francesco Diomede**, Vice Presidente FAVO e Presidente FINCOPP, e **Roberto Persio**, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di AILAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi”.



23-10-2020

<https://www.regione.vda.it/notizieansa/>

## Tumori: difficoltà economiche per 7 pazienti su 10

### **Giornata Malato Oncologico, 1 radioterapia su 2 ha oltre 10 anni**

(ANSA) - ROMA, 23 OTT - In Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro ha difficoltà finanziarie. E il 65% conseguenze, più o meno gravi, sulla salute mentale. Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera fino ad arrivare, nei casi più drammatici, alla perdita del lavoro. Questi alcuni dati che emergono nel 12/mo Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, presentato oggi, in occasione della Giornata Nazionale del Malato Oncologico, organizzata dalla Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (Favo).

"I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro", sostiene Elisabetta Iannelli, segretario Favo. "Oggi - prosegue - in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Ma rispetto a 10 anni fa si registra, da un lato, un abbassamento dell'età media del malato e, dall'altro, la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza, soprattutto per quello che riguarda gli aspetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e le donne che vivono al Sud. Inoltre, la vulnerabilità economica si correla a quella psicologica".

Nel nuovo Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. "Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento - sottolinea Vittorio Donato, presidente di Associazione Italiana di Radioterapia ed Oncologica Clinica (Airo) - l'Italia dispone di 183 centri di Radioterapia, ma con una concentrazione più bassa al Sud. Inoltre, il 45% dei 430 degli acceleratori lineari per radioterapia, peraltro - conclude - ha un'età superiore ai 10 anni".

<http://www.favo.it/news>

## Tumori: FAVO, “Vivo apprezzamento per la risoluzione dell’Onorevole Carnevali per i pazienti”

**Il plauso della Federazione per la proposta avanzata in Commissione Affari Sociali**

### **TUMORI: FAVO, “VIVO APPREZZAMENTO PER LA RISOLUZIONE DELL’ONOREVOLE CARNEVALI PER I PAZIENTI”**

***Il Comitato Esecutivo di FAVO: “Il provvedimento coglie appieno alcune delle necessità e i bisogni dei malati di cancro che stanno vivendo un periodo estremamente delicato a causa della pandemia”***

Roma, ottobre 2020 – “I membri del Comitato Esecutivo della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO) ringrazia – anche a nome delle 550 associazioni di pazienti federate – l’Onorevole Elena Carnevali per la risoluzione 7/00562 presentata alla Commissione Affari Sociali il 15 ottobre 2020, a seguito dell’Audizione informale sulla situazione dei pazienti affetti da patologie oncologiche durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19. L'emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso ancora più indispensabile e urgente la riorganizzazione dell'oncologia italiana. Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunità che ci è stata offerta da un evento tragico come la pandemia. Questo provvedimento coglie appieno le necessità e i bisogni degli oltre tre milioni e mezzo di persone che in Italia vivono con un tumore”. La risoluzione impegna il Governo a prendere urgenti provvedimenti a favore dei pazienti oncologici in queste difficili settimane, contraddistinte da una brusca salita dei contagi da Covid-19. “Come rappresentanti dei pazienti – continuano i membri del Comitato Esecutivo - siamo profondamente convinti che per migliorare l’assistenza nel nostro Paese sia necessario dare piena attuazione al Piano oncologico nazionale, promuovere la realizzazione ed il pieno funzionamento di tutte le reti oncologiche regionali, potenziare l’accesso all’assistenza oncologica domiciliare/territoriale in ogni regione, migliorare il ruolo e le funzioni dell’infermiere di famiglia e sviluppare centri multidisciplinari di alta specialità”. Sono queste alcune delle proposte contenute nella recente risoluzione dell’Onorevole Carnevali.

La Risoluzione inoltre impegna il Governo a *promuovere l’istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l’adozione di linee di indirizzo/linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale.*

“Le nuove tecnologie – per i componenti del Comitato Esecutivo di FAVO - rappresentano senza dubbio un’opportunità per i pazienti oncologici e comunque sono diventate imprescindibili durante i primi mesi della pandemia. Adesso ci troviamo di nuovo in una situazione purtroppo molto difficile e corriamo seriamente il rischio di minori accessi alle strutture sanitarie come avvenuto a marzo-maggio 2020. L’assistenza da remoto potrà in parte colmare le mancate visite diagnostiche o di follow up. La priorità, richiesta anche nel testo della mozione, deve essere quindi uniformizzare i programmi già esistenti di telemedicina attivate nelle varie regioni o aziende sanitarie. Bisogna infine predisporre opportune forme di incentivazione”.

La risoluzione Carnevali è stata sottoscritta anche dagli Onorevoli Gilda Sportiello, Vito De Filippo e Nico Stumpo.

<https://www.ilsudonline.it/tumori-in-difficolta-economiche-colpiscono-il-70-dei-pazienti/>



## Tumori: in difficoltà economiche colpiscono il 70% dei pazienti

**De Lorenzo, presidente FAVO: “Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la Mission on Cancer”. Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l’Italia deve adeguarsi. Per il 30% il cancro ha ostacolato la carriera fino alla perdita del lavoro. Il disagio finanziario è grave soprattutto per i non occupati e gli autonomi. Il 50% delle apparecchiature di Radioterapia ha più di 10 anni.**

L’esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell’aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. “I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (*European Cancer Patient Coalition*) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”.

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. “Oggi FAVO – continua **De Lorenzo** – chiede che venga subito approvato il nuovo *Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro* (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle ‘Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica’, con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l’opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell’assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all’individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle

relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della Missione sul cancro, la cui *mission possible* è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

“L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS – dichiara **Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico-legale INPS – che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020”.

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver. “Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea **Francesca Tracò**, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)”. “I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene **Elisabetta Iannelli**, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i

malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea **Vittorio Donato**, Presidente AIRO -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano **Francesco Diomede**, Vice Presidente FAVO e Presidente FINCOPP, e **Roberto Persio**, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di AILAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotto, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi”.

<https://www.medinews.it/>

## TUMORI: “LE DIFFICOLTÀ ECONOMICHE COLPISCONO IL 70% DEI PAZIENTI IL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE SIA SUBITO APPROVATO”



**De Lorenzo, presidente FAVO: “Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la Mission on Cancer”. Le politiche sul cancro in Europa sono una priorità: l'Italia deve adeguarsi.**

**Per il 30% il cancro ha ostacolato la carriera fino alla perdita del lavoro. Il disagio finanziario è grave soprattutto per i non occupati e gli autonomi. Il 50% delle apparecchiature di Radioterapia ha più di 10 anni**

Roma, 23 ottobre 2020

L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. “I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (*European Cancer Patient Coalition*) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”.

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. “Oggi FAVO – continua **De Lorenzo** – chiede che venga subito approvato il nuovo *Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro* (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle ‘Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica’, con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l’opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell’assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all’individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell’organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l’accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della Missione sul cancro, la cui *mission possible* è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

“L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS – dichiara **Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico-legale INPS – che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020”.

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver. “Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea **Francesca Tracò**, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)”. “I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene **Elisabetta Iannelli**, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea **Vittorio Donato**, Presidente AIRO -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano **Francesco Diomede**, Vice Presidente

FAVO e Presidente FINCOPP, e **Roberto Persio**, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di AILAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesivi. Per ottenere la 'continuità' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotto, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi".

<https://www.medinews.it/>

## TUMORI: FAVO, “VIVO APPREZZAMENTO PER LA RISOLUZIONE DELL’ONOREVOLE CARNEVALI PER I PAZIENTI”



***Il Comitato Esecutivo di FAVO: “Il provvedimento coglie appieno alcune delle necessità e i bisogni dei malati di cancro che stanno vivendo un periodo estremamente delicato a causa della pandemia”***

Roma, 23 ottobre 2020 – “I membri del Comitato Esecutivo della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO) ringraziano – anche a nome delle 550 associazioni di pazienti federate – l’Onorevole Elena Carnevali per la risoluzione 7/00562 presentata alla Commissione Affari Sociali il 15 ottobre 2020, a seguito dell’Audizione informale sulla situazione dei pazienti affetti da patologie oncologiche durante l’emergenza epidemiologica da COVID-19. L’emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso ancora più indispensabile e urgente la riorganizzazione dell’oncologia italiana. Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunità che ci è stata offerta da un evento tragico come la pandemia. Questo provvedimento coglie appieno le necessità e i bisogni degli oltre tre milioni e mezzo di persone che in Italia vivono con un tumore”. La risoluzione impegna il Governo a prendere urgenti provvedimenti a favore dei pazienti oncologici in queste difficili settimane, contraddistinte da una brusca salita dei contagi da Covid-19. “Come rappresentanti dei pazienti – continuano i membri del Comitato Esecutivo – siamo profondamente convinti che per migliorare l’assistenza nel nostro Paese sia necessario dare piena attuazione al Piano oncologico nazionale, promuovere la realizzazione ed il pieno funzionamento di tutte le reti oncologiche regionali, potenziare l’accesso all’assistenza oncologica domiciliare/territoriale in ogni regione, migliorare il ruolo e le funzioni dell’infermiere di famiglia e sviluppare centri multidisciplinari di alta specialità”. Sono queste alcune delle proposte contenute nella recente risoluzione dell’Onorevole Carnevali.

La Risoluzione inoltre impegna il Governo a *promuovere l’istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l’adozione di linee di indirizzo/linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale.*

“Le nuove tecnologie – per i componenti del Comitato Esecutivo di FAVO – rappresentano senza dubbio un’opportunità per i pazienti oncologici e comunque sono diventate imprescindibili durante i primi mesi della pandemia. Adesso ci troviamo di nuovo in una situazione purtroppo molto difficile e corriamo seriamente il rischio di minori accessi alle strutture sanitarie come avvenuto a marzo-maggio 2020. L’assistenza da remoto potrà in parte colmare le mancate visite diagnostiche o di follow up. La priorità, richiesta anche nel testo della mozione, deve essere quindi uniformare i programmi già esistenti di telemedicina attivati nelle varie regioni o aziende sanitarie. Bisogna infine predisporre opportune forme di incentivazione”.

La risoluzione Carnevali è stata sottoscritta anche dagli Onorevoli Gilda Sportiello, Vito De Filippo e Nico Stumpo.



23-10-2020

76.000

<https://www.redattoresociale.it/>

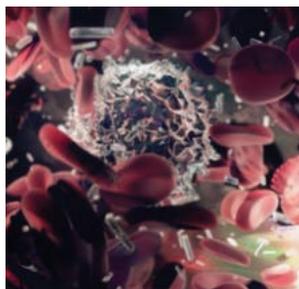
## **Tumori, Favo: in fase 2 è stato fatto molto poco per i pazienti**

[f](#) [t](#) [in](#) [w](#) [e](#) [p](#)

Il presidente De Lorenzo: "Fatto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti"

<http://salutedomani.com>

## Tumori. Favo, emergenza sanitaria non deve dimenticare i malati oncologici. Plauso per risoluzione on. Carnevali



“I membri del Comitato Esecutivo della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO) ringraziano – anche a nome delle 550 associazioni di pazienti federate – l’Onorevole Elena Carnevali per la risoluzione 7/00562 presentata alla Commissione Affari Sociali il 15 ottobre 2020, a seguito dell’Audizione informale sulla situazione dei pazienti affetti da patologie oncologiche durante l’emergenza epidemiologica da COVID-19.

L’emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso ancora più indispensabile e urgente la riorganizzazione dell’oncologia italiana.

Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunità che ci è stata offerta da un evento tragico come la pandemia. Questo provvedimento coglie appieno le necessità e i bisogni degli oltre tre milioni e mezzo di persone che in Italia vivono con un tumore”.

La risoluzione impegna il Governo a prendere urgenti provvedimenti a favore dei pazienti oncologici in queste difficili settimane, contraddistinte da una brusca salita dei contagi da Covid-19. “Come rappresentanti dei pazienti – continuano i membri del Comitato Esecutivo – siamo profondamente convinti che per migliorare l’assistenza nel nostro Paese sia necessario dare piena attuazione al Piano oncologico nazionale, promuovere la realizzazione ed il pieno funzionamento di tutte le reti oncologiche regionali, potenziare l’accesso all’assistenza oncologica domiciliare/territoriale in ogni regione, migliorare il ruolo e le funzioni dell’infermiere di famiglia e sviluppare centri multidisciplinari di alta specialità”. Sono queste alcune delle proposte contenute nella recente risoluzione dell’Onorevole Carnevali.

La Risoluzione inoltre impegna il Governo a promuovere l’istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l’adozione di linee di indirizzo/linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale.

“Le nuove tecnologie – per i componenti del Comitato Esecutivo di FAVO – rappresentano senza dubbio un’opportunità per i pazienti oncologici e comunque sono diventate imprescindibili durante i primi mesi della pandemia. Adesso ci troviamo di nuovo in una situazione purtroppo molto difficile e corriamo seriamente il rischio di minori accessi alle strutture sanitarie come avvenuto a marzo-maggio 2020. L’assistenza da remoto potrà in parte colmare le mancate visite diagnostiche o di follow up. La priorità, richiesta anche nel testo della mozione, deve essere quindi uniformare i programmi già esistenti di telemedicina attivati nelle varie regioni o aziende sanitarie. Bisogna infine predisporre opportune forme di incentivazione”.

La risoluzione Carnevali è stata sottoscritta anche dagli Onorevoli Gilda Sportiello, Vito De Filippo e Nico Stumpo.

<http://salutedomani.com>

## Tumore, le difficoltà economiche colpiscono il 70% dei pazienti. XV Giornata nazionale del malato oncologico



L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi.

“I malati di cancro però – afferma Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (European Cancer Patient Coalition) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”.

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. “Oggi FAVO – continua De Lorenzo – chiede che venga subito approvato il nuovo Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle ‘Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica’, con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega Giordano Beretta, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da

utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. Walter Ricciardi, Presidente della Missione sul cancro, la cui mission possible è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

“L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS – dichiara Raffaele Migliorini, Coordinatore Generale Medico-legale INPS – che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020”.

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver.

“Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea Francesca Traclò, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)”.

“I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene Elisabetta Iannelli, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud.

La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di

trattamento – sottolinea Vittorio Donato, Presidente AIRO -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano Francesco Diomede, Vice Presidente FAVO e Presidente FINCOPP, e Roberto Persio, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di AILAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'.

Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi”.



23-10-2020  
Lettori  
13.000

<http://insiemecontroilcancro.net>

## Tumori: “le difficoltà economiche colpiscono il 70% dei pazienti. Il piano oncologico nazionale sia subito approvato”

Roma, 23 ottobre 2020

L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. “I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (*European Cancer Patient Coalition*) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”.

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. “Oggi FAVO – continua **De Lorenzo** – chiede che venga subito approvato il nuovo *Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro* (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle ‘Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica’, con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi”.

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della Missione sul cancro, la cui *mission possible* è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

“L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS – dichiara **Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico-legale INPS – che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020”.

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver. “Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea **Francesca Traciò**, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)”. “I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene **Elisabetta Iannelli**, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l'obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea **Vittorio Donato**, Presidente AIRO -. L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un'altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano **Francesco Diomede**, Vice Presidente FAVO e Presidente FINCOPP, e **Roberto Persio**, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di AILAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesi. Per ottenere la 'continenza' ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti 'dispositivi medici monouso'. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi”.

<https://www.saluteh24.com/>

## Tumori. Favo, emergenza sanitaria non deve dimenticare i malati oncologici. Plauso per risoluzione on. Carnevali



“I membri del Comitato Esecutivo della Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO) ringraziano – anche a nome delle 550 associazioni di pazienti federate – l’Onorevole Elena Carnevali per la risoluzione 7/00562 presentata alla Commissione Affari Sociali il 15 ottobre 2020, a seguito dell’Audizione informale sulla situazione dei pazienti affetti da patologie oncologiche durante l’emergenza epidemiologica da COVID-19.

L’emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso ancora più indispensabile e urgente la riorganizzazione dell’oncologia italiana.

Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunità che ci è stata offerta da un evento tragico come la pandemia. Questo provvedimento coglie appieno le necessità e i bisogni degli oltre tre milioni e mezzo di persone che in Italia vivono con un tumore”.

La risoluzione impegna il Governo a prendere urgenti provvedimenti a favore dei pazienti oncologici in queste difficili settimane, contraddistinte da una brusca salita dei contagi da Covid-19. “Come rappresentanti dei pazienti – continuano i membri del Comitato Esecutivo – siamo profondamente convinti che per migliorare l’assistenza nel nostro Paese sia necessario dare piena attuazione al Piano oncologico nazionale, promuovere la realizzazione ed il pieno funzionamento di tutte le reti oncologiche regionali, potenziare l’accesso all’assistenza oncologica domiciliare/territoriale in ogni regione, migliorare il ruolo e le funzioni dell’infermiere di famiglia e sviluppare centri multidisciplinari di alta specialità”. Sono queste alcune delle proposte contenute nella recente risoluzione dell’Onorevole Carnevali.

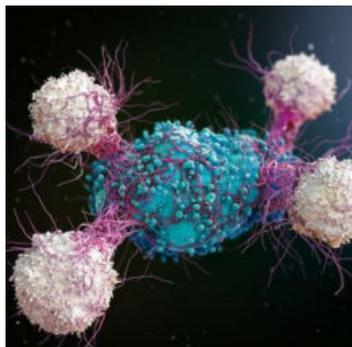
La Risoluzione inoltre impegna il Governo a *promuovere l’istituzione di un tavolo tecnico inter-istituzionale per l’adozione di linee di indirizzo/linee guida per la telemedicina e per gli altri servizi della sanità digitale.*

“Le nuove tecnologie – per i componenti del Comitato Esecutivo di FAVO – rappresentano senza dubbio un’opportunità per i pazienti oncologici e comunque sono diventate imprescindibili durante i primi mesi della pandemia. Adesso ci troviamo di nuovo in una situazione purtroppo molto difficile e corriamo seriamente il rischio di minori accessi alle strutture sanitarie come avvenuto a marzo-maggio 2020. L’assistenza da remoto potrà in parte colmare le mancate visite diagnostiche o di follow up. La priorità, richiesta anche nel testo della mozione, deve essere quindi uniformare i programmi già esistenti di telemedicina attivati nelle varie regioni o aziende sanitarie. Bisogna infine predisporre opportune forme di incentivazione”.

La risoluzione Carnevali è stata sottoscritta anche dagli Onorevoli Gilda Sportiello, Vito De Filippo e Nico Stumpo.

<https://www.saluteh24.com/>

## Tumore, le difficoltà economiche colpiscono il 70% dei pazienti. XV Giornata nazionale del malato oncologico



L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi.

"I malati di cancro però – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President ECPC (*European Cancer Patient Coalition*) – constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica".

Tali considerazioni sono state illustrate da FAVO, lo scorso luglio, in audizione presso la XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, riscontrando particolare attenzione, interesse e consenso. "Oggi FAVO – continua **De Lorenzo** – chiede che venga subito approvato il nuovo *Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro* (Piano Oncologico nazionale), con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi".

"Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore – spiega **Giordano Beretta**, Presidente Nazionale AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo -. Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie,

condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi".

Un conforto viene dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. **Walter Ricciardi**, Presidente della Missione sul cancro, la cui *mission possible* è salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che "per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi".

"L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'INPS – dichiara **Raffaele Migliorini**, Coordinatore Generale Medico-legale INPS – che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale INPS, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020".

Si è parlato di questo oggi durante la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da FAVO, rinviata quest'anno eccezionalmente a ottobre.

È stata anche presentata la fotografia delle gravi conseguenze del cancro sulla vita professionale, scattata da un'indagine, pubblicata sul Rapporto, promossa da FAVO nel 2018 (e realizzata da Datamining, con la collaborazione dell'INT di Milano, del Pascale di Napoli e dei 34 punti informativi di Aimac su tutto il territorio nazionale) su 1.289 pazienti e altrettanti caregiver.

"Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte – sottolinea **Francesca Traclò**, Responsabile Area ricerca FAVO -. Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%). Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro. Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)".

“I dati dell’indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita – sostiene **Elisabetta Iannelli**, Segretario FAVO -. Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l’abbassamento dell’età media del malato, dall’altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud.

La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un’ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l’ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

Nel 12° Rapporto è evidenziata anche l’obsolescenza delle apparecchiature di radioterapia. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento – sottolinea **Vittorio Donato**, Presidente AIRO -. L’Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un’età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Un’altra grave questione, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell’organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi – sottolineano **Francesco Diomede**, Vice Presidente FAVO e Presidente FINCOPP, e **Roberto Persio**, Consigliere FAVO e Presidente sezione romano laziale di AILAR -, che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesivi. Per ottenere la ‘continenza’ ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle ASL sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti ‘dispositivi medici monouso’.

Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l’anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d’appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotto, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l’esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi”.

<https://www.sanitainformazione.it/>

## «Morti per cancro aumenteranno. A causa del Covid -30% di interventi e terapie rimandate». L'allarme di De Lorenzo (FAVO)

Il Presidente della Federazione delle Associazioni di volontariato in oncologia, in occasione del 12esimo Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici: «Assicurare con urgenza la continuità di accesso a screening, terapie e interventi chirurgici»

•



«Ci troviamo di fronte ad una vera e propria **emergenza oncologica**». Non usa mezzi termini **Francesco De Lorenzo**, Presidente della FAVO, la Federazione delle Associazioni di volontariato in oncologia, in occasione della presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici. L'evento, che avrebbe dovuto svolgersi dal vivo presso la Sala Capitolare del Chiostro del Convento di Santa Maria Sopra Minerva del Senato, si è poi svolto in modalità webinar a causa delle misure anti Covid. Tra i presenti la senatrice Roberta Toffanin (Forza Italia) e la deputata del Pd Elena Carnevali oltre al presidente AIOM Giordano Beretta.

### L'ALLARME DI DE LORENZO

«Dopo le criticità della scorsa primavera oggi ci ritroviamo con gli stessi problemi» spiega l'ex ministro della Sanità De Lorenzo che segnala: «Per la prima volta dal 1993, nel 2021 ci troveremo con un **aumento dei morti per cancro** a causa delle difficoltà di accedere agli interventi chirurgici».

Chiaro l'elenco delle **priorità**: «Bisogna assicurare con urgenza la continuità di accesso agli screening, ai trattamenti terapeutici, agli interventi chirurgici. Abbiamo tante segnalazioni di malati di cancro a cui vengono rimandati i trattamenti terapeutici. E ancora di più rinviato ancora gli interventi chirurgici che sono calati del 20-30%.

Per De Lorenzo il modello dev'essere l'Europa che durante l'emergenza Covid non si è fermata: «La Mission on cancer è una iniziativa potente: in tutto 100 miliardi sono stati investiti per le

mission. **L'Europa non si è fermata di fronte al Covid** e l'Italia deve seguire quello che l'Europa ci suggerisce di fare».

#### **RICCIARDI: «POTENZIARE SCREENING E MEDICINA PERSONALIZZATA»**

Proprio sulla Mission on Cancer era focalizzato l'intervento di **Walter Ricciardi**, presidente della "**Mission board on cancer**" della Commissione europea che gestisce un fondo da 20 miliardi di euro, messo a disposizione dal Parlamento europeo e dagli Stati membri, per ricerca e interventi sociali e clinici contro i tumori.

«La lotta al cancro non è qualcosa che può essere solo nella capacità degli Stati membri della Ue» chiarisce subito l'ex Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità che spiega: «**L'Europa oggi con meno del 10% della popolazione mondiale ha il 25% delle patologie oncologiche**. Un dato destinato a peggiorare».

#### **13 AZIONI PER SALVARE MILIONI DI PERSONE**

In un rapporto presentato alla Commissione europea, l'organismo presieduto da Ricciardi ha proposto **13 azioni che «possono salvare milioni di vite»**.

«Mangiare troppo e male, bere alcol, fumare sono attività pericolose. E purtroppo questi comportamenti sono in aumento esponenziale» ricorda Ricciardi.

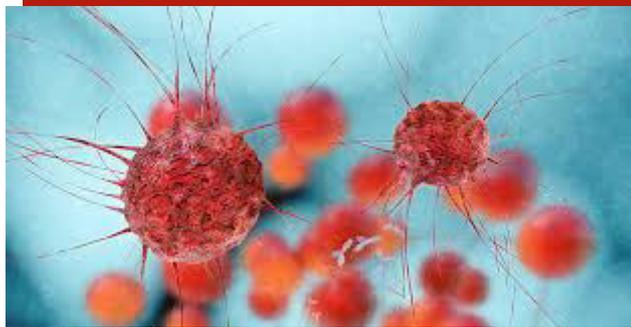
Tra gli interventi ci sarà un programma di sequenziamento genomico per la prevenzione oncologica e poi interventi sulla prevenzione, ad esempio scoraggiando, attraverso la leva fiscale, l'uso o l'abuso di prodotti potenzialmente cancerogeni: «I Paesi baltici stanno facendo una gara al ribasso sulle tasse dei prodotti alcolici e questo sta creando turismo alcolico», è l'esempio citato da Ricciardi.

Tra le altre iniziative in programma il miglioramento degli approcci di **medicina personalizzata e delle attività di screening** e la creazione di un centro digitale per i pazienti di cancro attraverso il quale «i dati verranno messi a disposizione di tutti quando i pazienti lo vorranno. Anche il paziente della più remota area rurale della Ue potrà accedere alle conoscenze e alle cure».

«Tutto questo viaggerà sul digitale. La **sanità digitale** sarà la sanità del futuro» conclude Ricciardi.

<https://www.corrierepl.it/2020/10/25/tumori-70-dei-pazienti-in-difficolta-economiche/>

# Tumori, 70% dei pazienti in difficoltà economiche



Donna, vive al Sud, casalinga, ha tra i 35 e i 44 anni ed è colpita da tumore della mammella. È l'identikit del paziente oncologico, in cui il disagio economico e psicologico causato dalla malattia è in assoluto più forte. E' quanto emerge dal 12mo Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, promossa da Favo. "Più in generale, in Italia, il 70% dei cittadini colpiti da cancro manifesta difficoltà finanziarie (rilevanti nel 7%). E il 65,5% sottolinea conseguenze sulla salute mentale (gravi nel 6,7%) – sottolinea Francesca Traclò, responsabile Area ricerca FAVO -. Per il 30% la malattia ha influito negativamente sulla carriera in termini di mancato avanzamento, riduzione dell'orario di lavoro da full-time a part-time, ricollocazione in altro ambito professionale e, nei casi più drammatici, perdita del lavoro.

Tra i pazienti oncologici infatti, la popolazione attiva diminuisce dal 51% al 39% a seguito della diagnosi, un dato che sottolinea la difficoltà di mantenere il lavoro. Ben il 65% dei pazienti più penalizzati in termini di disagio economico rilevante è costituito dai non occupati (lavoro casalingo, disoccupati e cassa integrazione) e il 16% dai lavoratori autonomi (liberi professionisti, commercianti e studenti)". Elisabetta Iannelli, segretario FAVO, evidenzia che "oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud".

<https://syfeed.com/>

## Tumori, difficoltà economiche per il 70% dei pazienti



Roma, 23 ottobre 2020 - L'esperienza acquisita nel corso della prima fase della pandemia vede oggi un impatto positivo nell'aumento delle guarigioni da Covid-19, nella riduzione di ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. "I malati di cancro però - afferma Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Onc .....)

<https://www.lospecialegiornale.it/2020/10/25/sanita-e-denunce-malati-oncologici-in-piena-emergenza-non-garantiti-accessi-a-diagnosi-e-cure/>



## **Sanità e denunce: malati oncologici in piena emergenza, non garantiti accessi a diagnosi e cure**

“Ci troviamo nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”. A dirlo, con disappunto e una nota di particolare tristezza è Francesco De Lorenzo, Presidente Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e Past President Ecpc (European Cancer Patient Coalition). Quella di De Lorenzo non è solo una esternazione ma un sincero e accorato monito a quanti si occupano di sanità, di organizzazione e dirigenza delle Asl, ai Ministeri, a tutela dei pazienti che si trovano oggi ad essere messi in serie difficoltà, problemi che superano anche quelli di malati di Covid. Lo scenario della sanità nazionale è quello che in questi mesi c'è stata una maggiore acquisizione di esperienza dei medici nella lotta al Covid, con risultati positivi, con meno ricoveri in terapia intensiva e nel minor numero di decessi. Al contrario i malati oncologici rischiano di pagare il conto di sospensioni terapeutiche, controlli rinviati e operazioni mancate. Una situazione grave a cui oggi non si riesce a far fronte in modo adeguato.

“I malati di cancro”, afferma Francesco De Lorenzo, “constatano con viva amarezza che nella fase 2 è stato invece fatto molto poco per garantire continuità di accesso alla diagnosi, ai trattamenti terapeutici e agli screening, condizione questa che porterà a registrare inevitabilmente un consistente aumento del numero di morti per cancro, non soltanto per il 2021 ma anche negli anni successivi. Ci troviamo pertanto nel mezzo di una vera e propria emergenza oncologica”. Le difficoltà dei malati oncologici erano state già sottolineate durante l'audizione alla XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, e in quella sede di era preso atto che bisognava intervenire. Era luglio ma ora la situazione è precipitata di nuovo con reparti e medici assorbiti dal ritorno dell'emergenza Covid.

“La Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia”, fa presente De Lorenzo, “chiede che venga subito approvato il nuovo Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro Piano Oncologico nazionale; con un contestuale indispensabile monitoraggio. Il Piano deve porre al centro della programmazione le Reti oncologiche regionali, tenendo conto del documento sulle 'Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica', con cui le rappresentanze dei malati hanno finalmente l'opportunità di incidere in

modo determinante in ogni aspetto dell'assistenza e della cura, dalla definizione dei percorsi, all'individuazione dei nuovi trattamenti terapeutici, fino alla valutazione dei servizi”.

I dati infatti dicono che la situazione non è meno grave del numero di casi di malati oncologici. Il problema è stato illustrato durante i lavori della presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, nel corso della XV Giornata nazionale del malato oncologico promossa da Favo.

“Nel 2020, in Italia sono stimati 377mila nuovi casi di tumore”, spiega Giordano Beretta, Presidente Nazionale Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Responsabile Oncologia Medica Humanitas Gavazzeni di Bergamo, “Le malattie oncologiche hanno un forte impatto sulla vita dei pazienti e su quella delle loro famiglie, condizionandone moltissimi aspetti, dal lavoro alla sfera delle relazioni sociali, dalla condizione economica a quella psicologica. Sul fronte dell'organizzazione, la svolta è rappresentata dalla reale istituzione delle reti oncologiche regionali, attive solo in alcune Regioni e in forme diverse. La concreta realizzazione di questi network consentirà di migliorare i livelli di appropriatezza, di estendere a tutti i cittadini i programmi di prevenzione e di risparmiare risorse da utilizzare per velocizzare l'accesso ai farmaci innovativi”. I risvolti pratici per i malati oncologici sono tanti e tra questi i problemi di lavoro e quelli legati alle pratiche Inps.

“L'emergenza Covid-19 ha avuto significativi impatti gestionali anche per l'Inps”, osserva Raffaele Migliorini, Coordinatore Generale Medico-legale Inps, “che ha dovuto salvaguardare dal rischio contagio sia i malati da sottoporre a visita per l'accertamento della disabilità che il personale Inps, sospendendo temporaneamente le visite ambulatoriali in presenza ed implementando e valorizzando gli accertamenti da remoto solo sugli atti e sulla documentazione sanitaria. Questa soluzione dettata dall'emergenza, è stata apprezzata come buona pratica dai malati che possono evitare di essere sottoposti ad un'ulteriore visita e, in termini di efficienza ed efficacia del sistema di semplificazione dell'iter, trova ratifica nell'art. 29 ter della Legge 120 dell'11 settembre 2020”.

Una scelta innovativa e a favore della prevenzione e dei malati viene, invece, dalla Commissione Europea che ha finanziato cinque missioni per trovare soluzioni alle cinque sfide di salute globale che il mondo sta affrontando, con uno stanziamento di 100 miliardi. Walter Ricciardi, Presidente della Mission on cancer della Commissione UE, che ha l'obiettivo di salvare tre milioni di vite entro il 2030, sottolinea che “per raggiungere questo scopo sono state individuate cinque aree di intervento: comprendere, prevenire ciò che si può prevenire, ottimizzare la diagnostica e il trattamento, sostenere la qualità della vita, garantire un accesso equo. La Mission rappresenta una grande opportunità per il Paese di unire le nostre migliori eccellenze in ricerca e assistenza al fine di attivare preziose sinergie e condividere le diverse competenze in ambito oncologico. La Mission propone 13 raccomandazioni coraggiose, mirate a interventi precisi, incentrate sulle esigenze delle persone e che richiedono un livello di cooperazione mai visto prima tra cittadini, ricercatori, istituzioni e paesi”.

Ad analizzare i dati del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, è la federazione Favo.

“I dati dell'indagine evidenziano come il nostro sistema di welfare risulti inadeguato a rispondere alle esigenze dei malati di cancro, che rappresentano una popolazione in continua crescita”, fa presente Elisabetta Iannelli, Segretario Favo, “Oggi, in Italia, sono 3,6 milioni i cittadini vivi dopo la diagnosi di tumore, con un incremento del 37% rispetto a 10 anni fa. Due fenomeni in particolare vanno tenuti in debito conto: da un lato l'abbassamento dell'età media del malato, dall'altro la crescita dei contratti di lavoro flessibili che caratterizza la situazione lavorativa del Paese. Il combinato disposto di questi due fattori accentua la debolezza del sistema, soprattutto per quello che riguarda gli assetti assistenziali e previdenziali, lasciando scoperti di tutele proprio i più giovani

e, in particolare, le donne inattive al momento della diagnosi, con età compresa tra 35 e 44 anni, che vivono al Sud. La vulnerabilità economica si correla a quella psicologica determinando, come mostra anche un'ampia letteratura scientifica, un impatto negativo non solo sulla qualità ma anche sulle aspettative di vita. Sempre di più i malati oncologici riescono a coniugare lavoro e terapie, se l'ambiente di lavoro e il contesto che li circonda permette loro di combinare, con adeguata flessibilità e ragionevoli aggiustamenti, tempi di lavoro e di cura. È, dunque, importante costruire modelli di welfare, capaci di creare quelle giuste sinergie fra sanità, previdenza, terzo settore e mercato del lavoro, affinché si generino contesti adeguati al malato del XXI secolo”.

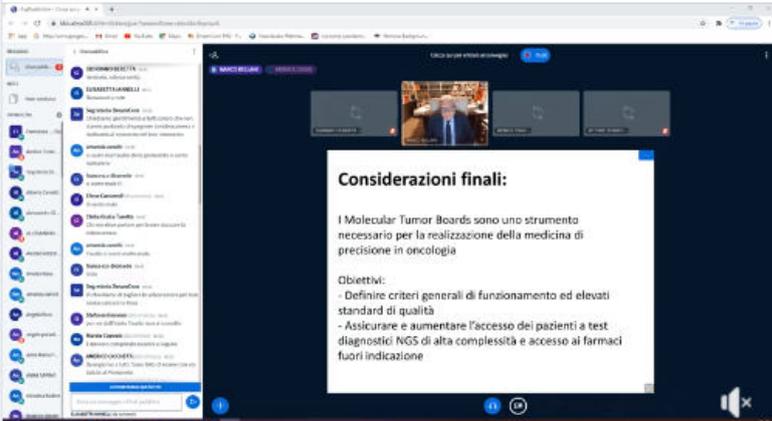
Nel Rapporto è presente una sezione dedicata alla tecnologia usata per diagnosi e cure, e anche in questo caso la situazione mostra ritardi e differenze tra Regioni. “Il 40% di tutti i tumori guariti viene eliminato grazie alla radioterapia, da sola o in combinazione con altri tipi di trattamento”, sottolinea Vittorio Donato, Presidente Airo, “L'Italia dispone complessivamente di 183 centri di Radioterapia, pubblici o privati accreditati, corrispondenti ad una media nazionale di circa 3 centri ogni milione di abitanti. La disomogeneità regionale è evidente, con la concentrazione più bassa al Sud dove sono presenti 2,4 centri per milione di abitanti e più alta al centro, dove invece si contano 3,1 centri per milione di abitanti. Complessivamente vi sono 377 acceleratori lineari (LINAC). Il 45,5% delle 430 LINAC ha un'età superiore ai 10 anni. Di queste peraltro, il 29% supera i 12 anni”.

Altro tema di grande importanza per molti malati, denunciata nel 12° Rapporto e che ha risvolti anche sulla vita professionale dei malati, riguarda i pazienti con tumore al colon retto, alla prostata, alla vescica e alla laringe e che spesso subiscono la rimozione chirurgica dell'organo. “Convivere con i conseguenti devastanti effetti che tali patologie comportano sulla qualità di vita 24 ore su 24 è estremamente complicato. I principali problemi”, fanno presente Francesco Diomede, Vice Presidente Favo e Presidente Fincopp, e Roberto Persio, Consigliere Favo e Presidente sezione romano laziale di Ailar, “che attanagliano le persone stomizzate, prostatectomizzate, cistectomizzate o laringectomizzate, sono emarginazione sociale, mancanza di autostima, fondato rischio di perdita del posto di lavoro, mancata attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali, burocrazia perenne negli Uffici protesiti. Per ottenere la ‘continenza’ ed avere una qualità di vita quantomeno dignitosa, sono costrette ad utilizzare e richiedere alle Asl sacche, placche, cateteri, pannoloni, traverse, cannule tracheali, prodotti per piaghe da decubito, cioè articoli definiti ‘dispositivi medici monouso’. Questa irreversibile condizione obbliga i pazienti a richiedere più volte l'anno, di solito ogni due mesi, i dispositivi medici prescritti, che dovrebbero essere considerati prodotti salvavita, da non attribuire tramite gare d'appalto pubbliche al prezzo più basso. In realtà, avviene proprio questo, con tentativi da parte delle Centrali di Acquisto e delle ASL di consegnare ai pazienti monoprodotti, il cui unico requisito risulta il prezzo più basso, con l'esclusione dei dispositivi di qualità e innovativi”.

<https://www.facebook.com/>

 **FAVO - Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia** era in diretta. 6 h · 🌐

In diretta ora la Presentazione del 12<sup>^</sup> Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici  
XV Giornata Nazionale del Malato Oncologico



**Considerazioni finali:**

I Molecular Tumor Boards sono uno strumento necessario per la realizzazione della medicina di precisione in oncologia

**Obiettivi:**

- Definire criteri generali di funzionamento ed elevati standard di qualità
- Assicurare e aumentare l'accesso dei pazienti a test diagnostici NGS di alta complessità e accesso ai farmaci fuori indicazione

 **Medinews** 50 m · 🌐

Favo: "L'emergenza sanitaria, legata al Coronavirus, ha reso ancora più indispensabile e urgente la riorganizzazione dell'oncologia italiana. Spetta ora alle istituzioni, regionali e nazionali, sapere cogliere questa opportunità offerta da un evento tragico".  
<https://www.medinews.it/.../tumori-favo-vivo.../>



De Lorenzo, presidente FAVO: "Il Piano ponga al centro le Reti oncologiche regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la Mission on Cancer"  
<https://www.medinews.it/.../tumori-le-difficolta.../>

---



**Insieme  
vinciamo la vita**

Promossa dalla Federazione Italiana  
Associazioni Volontariato in Oncologia



23-10-2020

<https://twitter.com/>



**Elisabetta Iannelli** @Elannelli · 7h

📺 Presentazione 📺 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati di #cancro! Dalle 9,30 diretta streaming su pagina facebook 📺 di @favo\_it  
Tanti temi: Mission on cancer, costi sociali, difficoltà lavorative, Tumor board ...con politici, soc. scientifiche e istituzioni

**XV Giornata nazionale del malato oncologico**

**Venerdì 23 ottobre**  
Sala Capitolare presso il Chiostro del Convento di Santa Maria Sopra Minerva - Senato della Repubblica\*  
Piazza della Minerva, 38 - Roma

**9.30**  
Registrazione dei partecipanti

**Moderata: Monica Coggi, Tgcom 24**

**9.35 - 9.45**  
**Apertura dei lavori**  
Sen. Roberta Toffanin, 6ª Commissione permanente Finanze e Tesoro  
Sen. Paola Binetti, 12ª Commissione permanente Igiene e sanità  
On.le Elena Carnevali, 12ª Commissione permanente Affari sociali

**9.45 - 10.00**  
**Presentazione 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici**  
F. De Lorenzo (FAVO)

**10.00 - 10.15**

**11.45 - 12.15**  
**La performance dei servizi sanitari: una ricognizione per una nuova definizione del valore oncologico di popolazione**  
D. Galligani (FICM Macerata) e F.S. Merzini (CEIS Tor Vergata)

**12.15 - 12.30**  
**"Appropriatezza prescrittiva sui dispositivi medici"**  
F. Diomedeo (FINCOPP-AISTOM) e R. Persio (ALAF)

**12.15 - 12.30**  
**Emergenza sanitaria COVID-19. Impatto sull'attività medico legale dell'INPS. Prime considerazioni in ambito di invalidità civile e sostegno del reddito**  
R. Migliorini e V. Sciannamea (INPS)

**13.00 - 13.30**  
**Dibattito e conclusioni**



**F.A.V.O.** @favo\_it · 7h

Si parte! Comincia la presentazione del 12° Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici! #GNMO2020

**Venerdì - dalle 9:30 alle 13:30**

FAVO  
**XV Giornata nazionale del malato oncologico**  
Roma, 23-25 ottobre 2020

#GNMO2020



F.A.V.O. @favo\_it · 5h

Beretta (@AIOMtweet): "i pazienti colpiti da disagio economico riportano un più elevato rischio di morte, persino in misura maggiore del beneficio portato da alcuni farmaci innovativi"  
Per approfondire: [bit.ly/3dOxn4x](https://bit.ly/3dOxn4x)

**F.A.V.O.**  
Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia

**aimac**  
Associazione Italiana Malati di Cancro, Parenti e Amici

**Condizione lavorativa dei malati oncologici e disagio economico e psicologico**

**XV Giornata mondiale del malato oncologico**  
Roma, 23 ottobre 2020  
12° Rapporto sulla condizione assistenziale del malato oncologico

C. Collicelli e L. Durst - CNR  
F. De Lorenzo - FAVO  
E. Iannelli, L. Del Campo, F. Tracì - Aimac  
G. Beretta, U. De Giorgi - AIOM  
S. Wenzel e C. Nardone - CEIS  
Sproviero - Datamining  
M. Sant e P. Balli - INT di Milano



F.A.V.O. @favo\_it · 1h

"Serve la realizzazione di un 'sistema oncologico italiano', a partire dall'approvazione del nuovo Piano oncologico coordinato con il piano oncologico UE e coerente con le linee guida organizzative dell'accordo Stato-Regioni del 17/04/2019". La sen. @ElenaCarnevali via @QSanit

### Carnevali (Pd): "Rilanciare screening e approvare Piano oncologico". Presentata una risoluzione alla Camera



**23 OTT** - "La presentazione del 12esimo rapporto Favo sulla condizione assistenziale dei malati oncologici evidenzia l'urgenza di una ripresa dell'attenzione nei riguardi di questi pazienti attraverso un rilancio dell'attività di screening (ridottasi durante l'emergenza di 2,4 milioni di esami), delle diagnostiche e delle visite. Il rischio, sia in Italia che in Europa, sarebbe altrimenti quello di tornare a vedere un aumento dei tassi di mortalità. Molte buone attività sono state promosse sia in tema di ricerca che nella costruzione delle reti regionali di tumor board, ma sono ancora disomogenee e insufficienti. Serve adesso la realizzazione di un 'sistema oncologico italiano', a partire dall'approvazione del nuovo Piano oncologico coordinato con il piano oncologico europeo e coerente con le linee guida organizzative dell'accordo Stato-Regioni

del 17 aprile 2019".

Così **Elena Carnevali**, capogruppo Pd in commissione Affari sociali alla Camera.



F.A.V.O. @favo\_it · 4h

De Lorenzo: "Con il Rapporto abbiamo dimostrato ancora una volta di saper stimolare ricerche innovative e metodologie nuove in grado di spingere nella direzione di una gestione moderna della spesa sanitaria"

**Osservatorio sulla condizione assistenziale dei malati oncologici**



Medinews @Medinews\_ · 1h

De Lorenzo, presidente **FAVO**: "Il Piano ponga al centro le **#Reti oncologiche** regionali e sia in linea con lo European Cancer Plan e la Mission on Cancer"  
[medinews.it/comunicati/tum...](https://www.medinews.it/comunicati/tum...)



Bls-D.Com @BasicLifeSupp · 3h

Giornata nazionale malato oncologico. Presentato il nuovo rapporto **Favo**: "Le difficoltà economiche colpiscono 70% pazienti e molti perdono il lavoro. Metà radioterapie ha più di 10 anni. Approvare subito il Piano oncologico"  
[dlvr.it/RkBFNP](https://dlvr.it/RkBFNP)



Medinews @Medinews\_ · 1h

**Favo**: "L'emergenza sanitaria, legata al **#Coronavirus**, ha reso ancora più indispensabile e urgente la riorganizzazione dell'**#oncologia** italiana".  
[medinews.it/comunicati/tum...](https://www.medinews.it/comunicati/tum...)

