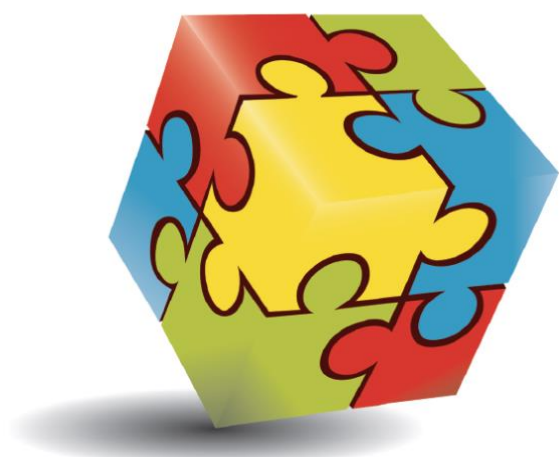




Con il patrocinio di



Con il patrocinio della



## NAPOLI

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI  
IRCCS FONDAZIONE G. PASCALE

SALA CONSIGLIO  
PALAZZINA AMMINISTRATIVA  
Via Mariano Semmola, 53

**24 GIUGNO 2019**

**ONCORETE**  
**SHARING AND INNOVATION SYSTEM**

2019 **MOTORE**   
**SANITA'**  
Gestire il Cambiamento

### ONCORETE SHARING AND INNOVATION SYSTEM

#### APPROFONDIMENTO

"In Campania – afferma **Paolo Muto**, Direttore Struttura Complessa Radioterapia, Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione “G. Pascale” Napoli - la Radioterapia oncologica, su una popolazione di 5.764.424 abitanti, conta su 19 centri di radioterapia, 8 centri pubblici e 11 accreditati con il SSN, con 32 acceleratori lineari, 5 macchine a tecnologia avanzata, una telecobaltoterapia, 1 CyberKnife, 1 Tomoterapia, 2 IORT, 1 Brachiterapia. Su un numero di 20.000 pazienti attesi in radioterapia, nel 2018, ne sono stati trattati circa 12.000 di cui quasi 5.000 nelle strutture pubbliche, di questi 2000 al Pascale. Nonostante il notevole incremento rispetto agli anni precedenti – prosegue il Direttore - risulta indispensabile un’integrazione territorio e ospedali. Aprire le radioterapie ospedaliere in H12, realizzabile con l’assunzione di personale tecnico e medico, ma soprattutto con il potenziamento della fisica sanitaria. “Fare Rete” significa condividere il paziente e le decisioni terapeutiche. E questo ad oggi è possibile grazie all’attivazione dei GOM e dei comitati multidisciplinari, che hanno l’obiettivo di prendere in carico il paziente per una corretta programmazione dell’iter diagnostico terapeutico. Ritengo – conclude l’esperto - sia stata un’idea brillante mettere insieme le diverse professionalità e questo ha sicuramente giovato alla crescita della cultura radioterapica, anche tra chirurghi ed oncologi medici”.

Una delle principali “armi” di cui dispone la ROC sono i Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA), scritti da esperti di ogni settore per standardizzare su tutto il territorio le cure per determinate patologie. In Campania sono stati creati oltre 20 PDTA per il trattamento delle neoplasie. Il lavoro degli esperti però non si ferma, sono infatti sempre al lavoro su nuovi PDTA per migliorare l'offerta sanitaria in Regione.

“La generazione di PDTA – sottolinea **Luca Pinto**, Principal RWI IQVIA Italia- è un’attività che coniuga competenze cliniche, sanitarie e organizzative. Le leve per costruire un PDTA devono essere l’accesso all’innovazione, l’appropriatezza delle prescrizioni e la qualità dell’assistenza. Il risultato atteso è il superamento dei silos attraverso un percorso strutturato che a partire dal lavoro di un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale arriva a definire il percorso reale che deve fare il paziente. Spesso questi documenti rimangono teorici o delle pure linee guida. È quindi tempo di valutare una progettualità strutturata per rete oncologica che arrivi alla reale implementazione dei percorsi, facendo un percorso che li trasformi da documenti teorici a processi realizzati”.

### **Perché sviluppare una rete oncologica nazionale?**

Come dimostrato dalle molte Regioni in cui è già una realtà, la rete oncologica è un passo necessario per sviluppare, razionalizzare, innovare e rafforzare la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione fisica e psicologica dei pazienti colpiti da tumore. Il lavoro di cooperazione però non si può fermare alle singole regioni dello Stivale, ma deve basarsi su un coordinamento nazionale. Tale riorganizzazione assicurerà la sostenibilità del sistema, la capillarità e allo stesso tempo la concentrazione dell’offerta, la connessione con la componente socio assistenziale e con la medicina generale, cardini importanti per assicurare la presa in carico globale del paziente. Per raggiungere tali obiettivi è necessario aumentare il livello di comunicazione tra operatori, pazienti ed istituzioni all’interno della rete utilizzando la continua evoluzione della tecnologia nel rispetto delle norme sulla privacy. Nello stesso tempo risulta importante comunicare ai cittadini i risultati raggiunti dalle reti oncologiche al fine di aggiornarli sui progressi medici e sociali raggiunti, nonché per rafforzare la loro fiducia nei confronti della Sanità regionale sia per contrastare atteggiamenti antiscientifici sia per eliminare o ridurre la mobilità passiva. Inoltre mettere a fattore comune le best practices terapeutico/assistenziali, non è solo importante all’interno della rete regionale di appartenenza, ma risulta altresì rilevante a livello nazionale nell’ambito di coordinamenti tra reti oncologiche e centri oncologici che progressivamente si stanno formando.

Non si può parlare di reti e di innovazione senza però parlare di etica, come sottolineato da **Maria Rosaria Romano**, Componente Centro di Coordinamento Nazionale Comitati Etici, Referente Regionale Attività Ricerca e Sperimentazione, ALPI e Liste di Attesa: “Il Servizio Sanitario Nazionale è diventato negli anni il Garante della Salute creando una rete di servizi in grado di soddisfare le reali esigenze di ogni singolo cittadino e garantendo qualità, efficienza e trasparenza, grazie all’integrazione e interazione dei vari stakeholders. L’evoluzione del progresso scientifico, unitamente alla limitatezza delle risorse, determina nuovi problemi etici per i policy makers e, in questo contesto, la definizione delle priorità nelle politiche di tutela della salute diventa un atto fondamentale e prioritario: occorre individuare i bisogni di salute ritenuti essenziali e, in relazione ad essi, le risorse necessarie, per cui hanno valenza etica le politiche di razionalizzazione della rete di offerta, la lotta alla inappropriatezza e agli sprechi di qualsiasi tipo”.

“L'attivazione dei pdta – afferma **Paolo Delrio**, Direttore Dipartimento Addome, Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione “G. Pascale” Napoli- garantisce al paziente appropriatezza di cura in una competenza multidisciplinare. Ciò permette di migliorare i risultati in tutti i segmenti del percorso di cura, sia diagnostici che medico e chirurgico. Il paziente è al centro dell'attenzione del processo, è informato ampiamente sulla strategia, viene valutato su aspetti clinici fondamentali come lo stato nutrizionale e psicologico”.

L'evento è organizzato da **Motore Sanità** con il contributo incondizionato di

---

## **ONCORETE**

Con il contributo incondizionato di



Per ulteriori informazioni e materiale stampa sul progetto Oncorete, visitate il nostro sito internet [www.oncorete.it](http://www.oncorete.it)

Per ulteriori informazioni e materiale stampa sugli altri nostri eventi visitate il sito internet [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

**Ufficio stampa Motore Sanità**  
comunicazione@motoresanita.it  
**Marco Biondi** – Cell. 327 8920962