



Con il patrocinio di



GENOVA

Sala Convegni OMCeO

Piazza della Vittoria, 12

4 APRILE 2019

ONCORETE SHARING AND INNOVATION SYSTEM

**NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI
PER L'ONCOLOGIA**

2019 **MOTORE**
SANITÀ
Gestire il Cambiamento

RASSEGNA STAMPA
ONCORETE
SHARING AND INNOVATION SYSTEM
GENOVA 4 APRILE 2019

Alisa.liguria.it (4 Aprile 2019)

Facebook – Sonia Viale (4 Aprile 2019)

Borsaitaliana.it (4 Aprile 2019)

Borsaitaliana.it (3 Aprile 2019)

LiberoSalute (31 Marzo 2019)

Salutedomani.com (8 Aprile 2019)

Saluteh24.com (8 Aprile 2019)

Ilgiornaledelsud.com (6 Aprile 2019)

Medicalexcellence.tv (5 Aprile 2019)

Primocanale.it (5 Aprile 2019)

Telenord.it (5 Aprile 2019)

Ospedalesanmartino.it (4 Aprile 2019)

Asl3.liguria.it (3 Aprile 2019)

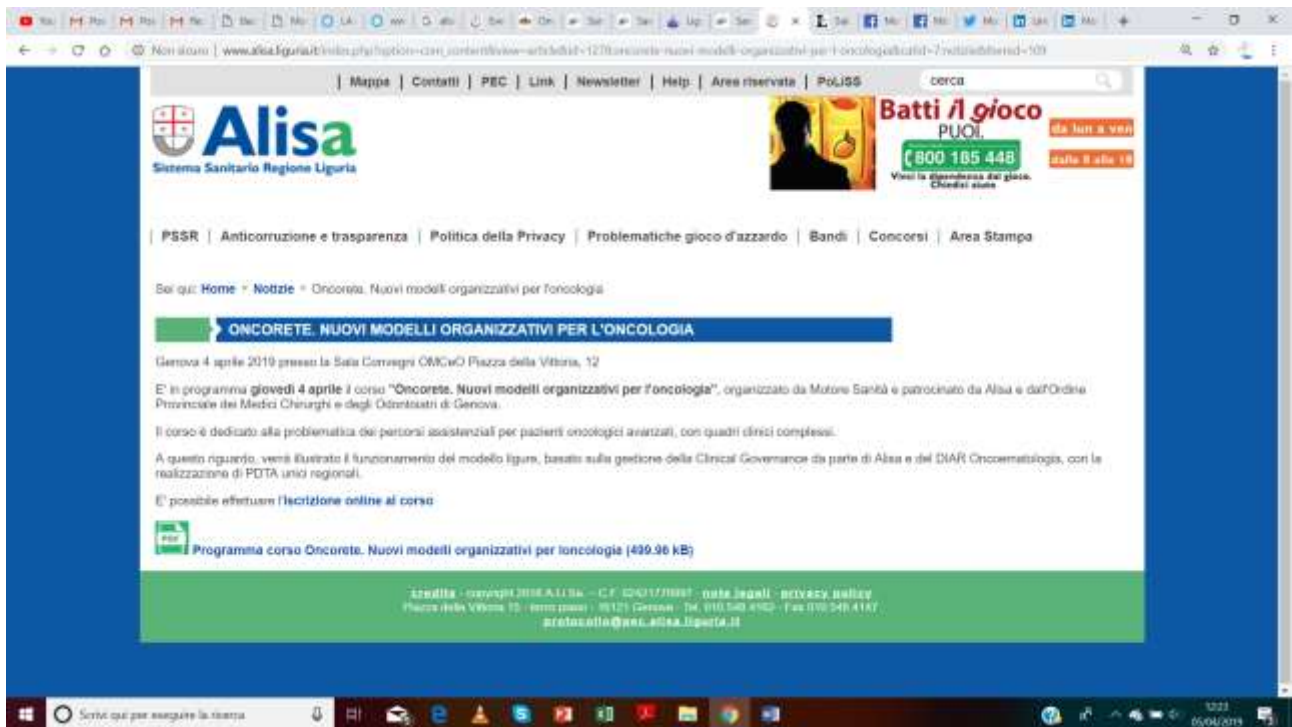
Retegenova.it (6 Aprile 2019)

Retegenova.it (2 Aprile 2019)

LinkedIn – Ospedale Policlinico San Martino (1 Aprile 2019)

Alisa.liguria.it (4 Aprile 2019)

http://www.alisa.liguria.it/index.php?option=com_content&view=article&id=1278:oncorete-nuovi-modelli-organizzativi-per-l-oncologia&catid=7:notizie&Itemid=109



ONCORETE. NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA

Genova 4 aprile 2019 presso la Sala Convegni OMCeO Piazza della Vittoria, 12

E' in programma giovedì 4 aprile il corso "Oncorete. Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia", organizzato da Motore Sanità e patrocinato da Alisa e dall'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova.

Il corso è dedicato alla problematica dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati, con quadri clinici complessi.

A questo riguardo, verrà illustrato il funzionamento del modello ligure, basato sulla gestione della Clinical Governance da parte di Alisa e del DIAR Oncoematologia, con la realizzazione di PDTA unici regionali.

E' possibile effettuare l'iscrizione online al corso

icon Programma corso Oncorete. Nuovi modelli organizzativi per oncologia (499.96 kB)

Facebook – Sonia Viale (4 Aprile 2019)

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



Sonia Viale

4 aprile alle ore 18:43 · 🌐

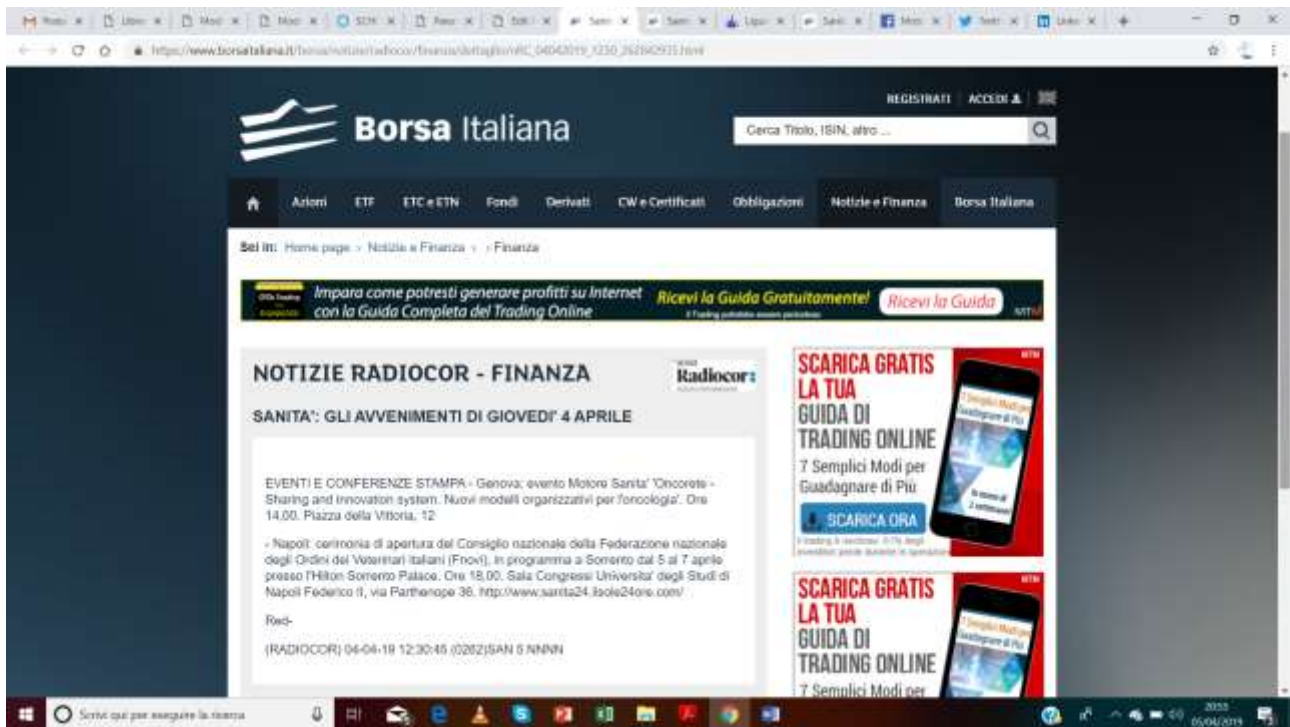


Oggi pomeriggio a Genova ad un incontro sulle reti oncologiche. In Liguria, grazie alla riforma del sistema varata dalla Regione, stiamo raccogliendo frutti importanti e qualificanti a livello nazionale: la #ReteOncologica ligure è incardinata nel #Diar, il Dipartimento interaziendale regionale Oncoematologico, che fa capo all'Ospedale Policlinico San Martino per valorizzare la vocazione dell'Irccs legata alla #ricerca scientifica e rafforzare al contempo l'integrazione con gli altri ospedali regionale e il territorio, a garanzia di una gestione omogenea del paziente in tutta la Liguria e di una migliore qualità dell'#assistenza, con una presa in carico complessiva e globale della persona. #alisa #soniaviale



Borsaitaliana.it (4 Aprile 2019)

https://www.borsaitaliana.it/borsa/notizie/radiocor/finanza/dettaglio/nRC_04042019_1230_262842935.html



NOTIZIE RADIOCOR - FINANZA SANITA': GLI AVVENIMENTI DI GIOVEDI' 4 APRILE

EVENTI E CONFERENZE STAMPA - Genova: evento Motore Sanita' 'Oncorete - Sharing and innovation system. Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia'. Ore 14,00. Piazza della Vittoria, 12

- Napoli: cerimonia di apertura del Consiglio nazionale della Federazione nazionale degli Ordini dei Veterinari italiani (Fnovi), in programma a Sorrento dal 5 al 7 aprile presso l'Hilton Sorrento Palace. Ore 18,00. Sala Congressi Università' degli Studi di Napoli Federico II, via Parthenope 36. <http://www.sanita24.ilsole24ore.com/>

Red-

(RADIOCOR) 04-04-19 12:30:45 (0262)SAN 5 NNNN

TAG ITALIA EUROPA SAN ITA

Borsaitaliana.it (3 Aprile 2019)

https://www.borsaitaliana.it/borsa/notizie/radiocor/finanza/dettaglio/nRC_03042019_1929_679454718.html



NOTIZIE RADIOCOR - FINANZA SANITA': GLI AVVENIMENTI DI GIOVEDI' 4 APRILE

EVENTI E CONFERENZE STAMPA - Milano: evento organizzato da Roche ' Media Tutorial. La Personalised Healthcare (PHC) in Oncologia: una rivoluzione nel percorso di cura che mette al centro il paziente'. Ore 10,00. Sala Stampa Nazionale - Via Cordusio 4. - Milano: in occasione del debutto sul Mercato Italiano, conferenza stampa di Suecos, marchio spagnolo di Medical & Healthy Shoes. Ore 10,30. Strafhofel, via San Raffaele, 3

- Milano: conferenza stampa per la presentazione dei risultati del progetto 'Ciack' - Curarsi Insieme Attraverso (il) Cinema Kreativo. Ore 11,00. Ospedale Niguarda. - Milano: 'Come prevenire la fibrillazione atriale? Con Mo.Ca.R. bastano tre dita!', conferenza stampa di Motore Sanita' per la presentazione del progetto pilota Mo.Ca.R.. Ore 12,00. Palazzo Lombardia. - Genova: evento Motore Sanita' 'Oncorete - Sharing and innovation system. Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia'. Ore 14,00. Piazza della Vittoria, 12

- Napoli: cerimonia di apertura del Consiglio nazionale della Federazione nazionale degli Ordini dei Veterinari italiani (Fnovi), in programma a Sorrento dal 5 al 7 aprile presso l'Hilton Sorrento Palace. Ore 18,00. Sala Congressi Universita' degli Studi di Napoli Federico II, via Parthenope 36. <http://www.sanita24.ilssole24ore.com/>

Red-

(RADIOCOR) 03-04-19 19:29:07 (0679)SAN 5 NNNN

TAG ITALIA EUROPA ROCHE EVENTI ENTI ASSOCIAZIONI CONFEDERAZIONI ECONOMIA SAN ITA

LiberoSalute



PUBBLICO-PRIVATO IN SANITÀ

■ **Bologna, 2 aprile** - Presso l'hotel Fiera in piazza della Costituzione convegno della 'School pubblico/privato' di 'Motore Sanità' sulla 'Trasparenza nei rapporti tra aziende e Ssn per una politica win win'

SHARING & INNOVATION SYSTEM

■ **Genova, 4 aprile** - Evento organizzato da 'Motore Sanità' presso la Sala Convegni OMCEo in Piazza della Vittoria, 12 dalle ore 14,00 alle 17,00 per parlare dei nuovi modelli organizzativi per l'oncologia

PREVENIRE LA FIBRILLAZIONE ATRIALE

■ **Milano, 4 aprile** - Alle ore 12,00 a Palazzo Lombardia, Sala Opportunità, conferenza stampa di presentazione del progetto pilota Mo, Ca, R in collaborazione tra Federfarma, Ospedale Santi Paolo e Carlo e motore Sanità



CONGRESSO FISMAD

Allarme gastroenterologia: «è un'eccellenza in pericolo»

Si è concluso a Roma il 25° Congresso nazionale delle malattie digestive, un evento che ha riunito numerose società scientifiche tra innovativi contributi alla ricerca e importanti appelli alle istituzioni

EUGENIA SERMONI

■ È arrivato alla sua 25a edizione il Congresso nazionale delle malattie digestive, evento organizzato da FISMAD che si è svolto negli scorsi giorni all'Engle Palace Hotel di Roma. Un compleanno importante che ha visto unite tutte le società scientifiche gastroenterologiche (ALGO, SIED, SIGE, AISE, AISP, IG-IBD, SIGENP, SINGEM) e non gastroenterologiche (ADL, GISCoR, SICCR, SICO) che hanno interesse e si occupano a vario titolo di malattie dell'apparato digerente. Durante il congresso sono stati affrontati temi quali la prevenzione oncologica, il trattamento del paziente anziano e la medicina di precisione, e sono state presentate ricerche innovative per la disciplina e non solo: «uno dei contributi più originali tra quelli presentati nel corso del Congresso ha riguardato la possibilità di estrarre con una semplice biopsia delle cellule staminali dal duodeno - ha spiegato Domenico Alvaro, presidente della SIGE - tali cellule, opportunamente espanse in laboratorio, possono essere iniettate a formare cellule di fegato pancreas e vie biliari da usare nell'ambito della medicina rigenerativa e non solo: la ricerca ha infatti dimostrato che queste cellule hanno le potenzialità per diventare cellule che producono insulina, con enormi potenzialità per la terapia del diabete. Dal congresso, oltre a importanti avanzamenti scientifici, è però emersa anche una grave criticità del nostro paese, la mancanza di medici specialisti. Il tema è stato affrontato nel corso della tavola rotonda istituzionale 'Carenza di specialisti: criticità e proposte', un incontro di grande interesse per i giovani medici, per i pazienti e per la sopravvivenza ed il futuro della gastroenterologia e dell'endoscopia digestiva italiana, nel corso del quale sono intervenuti anche esponenti delle istituzioni, il rappresentante degli specializzandi e delle associazioni di pazienti. «Entro il 2022 andranno in pensione oltre 30 mila specialisti ospedalieri e 5 mila universitari e ambulatoriali convenzionati. Nel 2025 si arriverà ad un collasso del 'sistema salute' per l'assen-



Domenico Alvaro

za di quasi 17 mila specialisti, un crollo dovuto al mancato ricambio generazionale causato dall'imbutto formativo creatosi in questi anni. Sono 10 mila i laureati in medicina ogni anno, 6.934 sono stati i contratti di formazione specialistica nel 2018, con un aumento di 900 borse previsto nel 2019. Numeri insufficienti - ha dichiarato la presidente FISMAD Maria Caterina Parodi - per ridurre il deficit atteso. Bisognerebbe evitare, innanzitutto, le numerose borse di

studio che ogni anno vanno perse e far fronte alla fuga dei giovani specialisti che dal Sud si trasferiscono al Nord Italia o all'estero, sono ben 1000 specialisti all'anno». Per quanto concerne i gastroenterologi, Parodi dichiara: «Nel 2020 mancheranno oltre 1200 specialisti solo per garantire l'attività endoscopica ambulatoriale esclusa la colonoscopia di screening. I contratti di formazione post-laurea in gastroenterologia sono meno di 1/3 rispetto a quelli in chirurgia, me-



Maria Caterina Parodi

dicina interna, cardiologia». L'appello lanciato nel corso della tavola rotonda è stato raccolto con entusiasmo dai rappresentanti delle istituzioni presenti - Sonia Viale, vicepresidente e assessore alla Sanità, alle Politiche Sociali, e alla Sicurezza della Regione Liguria, e Walter Locatelli, Commissario dell'Agenzia Ligure Sanitaria (A.Li.Sa) - che hanno manifestato la volontà di tradurre al più presto in azioni concrete quanto ascoltato nel corso del dibattito.

Notizie

Asma grave eosinofilo «C'è una cura risolutiva»

■ Una vera buona notizia: 200 mila pazienti italiani affetti da asma grave eosinofilo; da oggi potranno beneficiare di una nuova soluzione terapeutica e, grazie a questa, tornare a condurre una vita normale. Si tratta di benralizumab, anticorpo monoclonale umanizzato che ha come bersaglio il recettore dell'interleuchina-5 sugli eosinofili, le cellule che scatenano l'infiammazione eosinofila, responsabile della gravità e dei sintomi non controllati dell'asma così come delle continue riacutizzazioni della malattia. Benralizumab è indicato per il trattamento dell'asma grave eosinofilo e, grazie alla sua rapidità ed efficacia è capace di ridurre le riacutizzazioni e di migliorare la funzionalità polmonare e il controllo della malattia. (M. BIO.)

Filmdipeso Short Film a Latina il 5 e 6 aprile

■ La 3ª edizione dello Short Film Festival 'Filmdipeso', si terrà a Latina dal 5 al 6 aprile 2019: 13 i cortometraggi in concorso provenienti da tutto il mondo. Alla migliore opera riguardante obesità e disturbi alimentari la giuria presieduta da Gianfranco Pannone assegnerà il Premio Città di Latina. A livello mondiale 1,4 miliardi di adulti e 1,8 miliardi di adolescenti sono in sovrappeso o obesi; Italia sul podio rispetto al resto d'Europa con 7 milioni di obesi e oltre 20 milioni di persone in eccesso ponderale; il Lazio maglia nera, dopo Sicilia e Basilicata. 'Filmdipeso' è promosso dal Bariatric Center of Excellence di 'Sapienza' Università di Roma - Polo Pontino insieme al Comune di Latina, in collaborazione con Amici Obesi onlus, ALO e Villa Minalago - Centro di riferimento disturbi alimentari. (P. MON.)

Redazione: sal@liberosalute.it

SONO ANCORA E-MAIL E SMS GLI STRUMENTI PIÙ UTILIZZATI PER COMUNICARE CON I MEDICI

Sanità digitale, Italia fanalino di coda

MATILDE SCUDERI

■ Una cosa è ormai assodata: la digitalizzazione è una risorsa chiave per favorire la sostenibilità economica di lungo periodo del Servizio sanitario nazionale (Ssn), contribuendo all'erogazione di un adeguato livello di qualità delle cure, con beneficio per il paziente e il sistema Paese. Ma a fronte di una maturata consapevolezza circa il ruolo che la digitalizzazione può giocare in sanità tanto nella erogazione di nuovi modelli di cura, quanto in favore della sostenibilità dell'Ssn, l'Italia mostra ancora un



Maria Pia Garavaglia

quadro di arretratezza: appioppo insufficienti gli investimenti in sanità digitale da parte del sistema pubblico e privato, e poco digitale risulta la gestione del paziente cronico, e più in generale dei cittadini. Sono queste, in estrema sintesi, le conclusioni che si possono trarre dal convegno "Gestione del paziente cronico nell'era della digitalizzazione" che si è svolto nei giorni scorsi a Roma, a Palazzo Giustiniani, su iniziativa di Fondazione Roche. «Nelle malattie croniche, la digitalizzazione è un tema di primo piano quando si ragiona in termini di programmazione degli interventi so-

ciali sanitari», ha detto, aprendo i lavori, la professoressa Mariapia Garavaglia, presidente di Fondazione Roche. «In questi mesi, in occasione dei 40 anni del nostro Servizio Sanitario Nazionale, Fondazione Roche si è posta l'obiettivo di sostenere un dibattito sui valori sui quali esso si fonda: equità, uguaglianza e universalismo - ha aggiunto. In particolare, il suo carattere universalistico può essere messo a dura prova dal divario tra risorse disponibili e bisogni dei cittadini e per rispondere a questi bisogni, garantendo la sostenibilità economica del sistema, le soluzioni digitali rappresentano una leva fondamentale per trovare nuovi equilibri».

AL VIA NEL LAZIO UNA CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE PATROCINATA DALLA REGIONE

«Aspettando Crohn, l'agenda impossibile»

FABRIZIA MASELLI

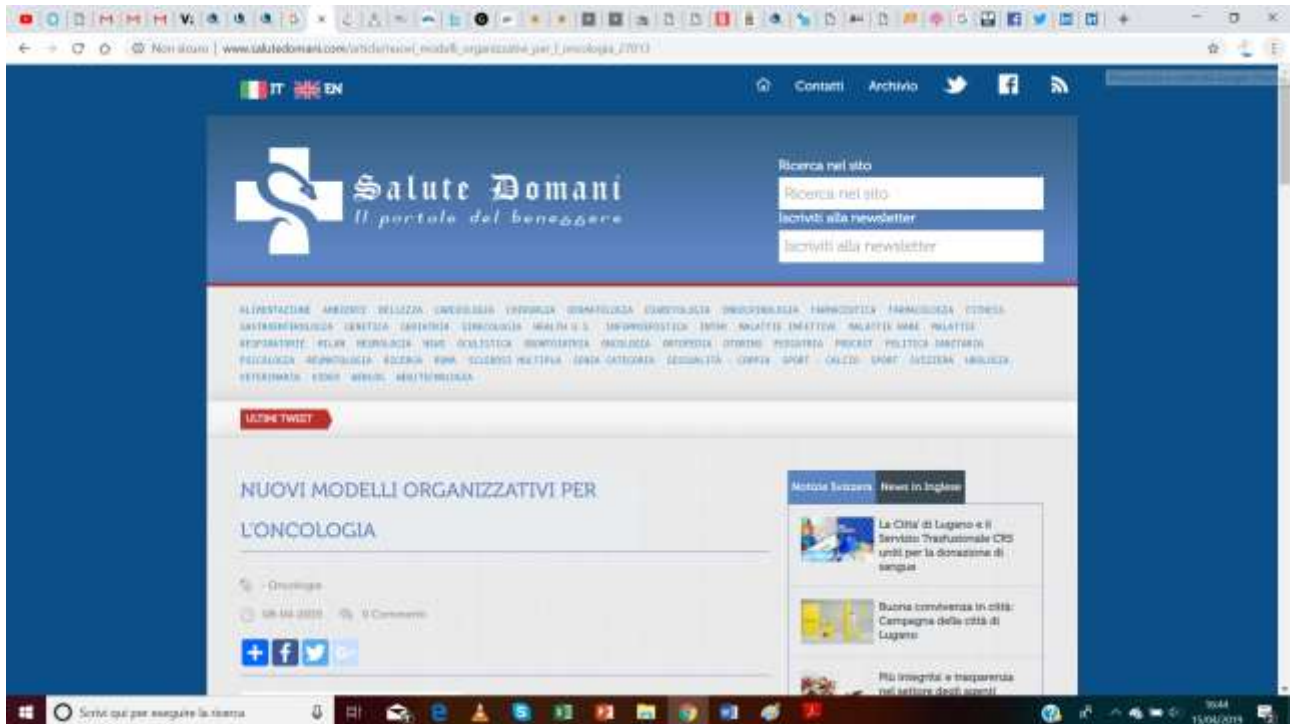
■ Parte nel Lazio, con il patrocinio della Regione, la campagna di sensibilizzazione 'Aspettando Crohn. L'agenda impossibile' patrocinata dalle associazioni pazienti A.M.I.C.I. Onlus e A.M.I.C.I. Lazio e dall'Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Diseases (IG-IBD), e promossa da Janssen Italia. Obiettivo della campagna la sensibilizzazione e l'informazione dell'opinione

pubblica sulla malattia di Crohn e sulla complessità della condizione delle persone che ne soffrono attraverso la proiezione fino al 30 aprile nel cinema cinematografico del Lazio di un cortometraggio realizzato dal trio comico romano The Pills. «Il nome scelto per questa campagna non è casuale - spiega Silvio Leone, Direttore Generale AMICI Onlus - I pazienti passano la loro vita aspettando la prossima visita, la ricomparsa dei sintomi, la dispo-

ponibilità dei nuovi farmaci, la scoperta di una cura. La malattia di Crohn ha un forte impatto sulla vita quotidiana dei pazienti e delle loro famiglie anche dal punto di vista economico. L'impatto economico e sociale determinato da queste patologie e dal trattamento ad esse associato risulta oneroso non solo per il paziente ma anche per la società. Per questo è importante che tutti la conoscano e comprendano il peso che ha su chi ne è colpito».

Salutedomani.com (8 Aprile 2019)

http://www.salutedomani.com/article/nuovi_modelli_organizzativi_per_l_oncologia_27013



NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA

- Oncologia

08-04-2019 0 Commenti

Si è appena conclusa la seconda tappa del progetto “Oncorete, sharing and innovation system”, un progetto basato su di una serie di convegni in regioni strategiche che mira alla creazione di una Rete Oncologica Nazionale.

Dopo il successo di Firenze è stato il turno di Genova che ha ospitato l'evento “ONCORETE - NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA”. L'obiettivo raggiunto dall'evento, oltre offrire un terreno di dialogo tra esponenti di diverse reti oncologiche regionali, è stato quello di mettere a fuoco le problematiche dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale. Questo evento, organizzato da Motore Sanità, si è svolto con il patrocinio del Sistema Sanitario Regione Liguria e dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova e con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb.

“L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova è lieto – afferma Alessandro Bonsignore, Presidente FROMCeO - Liguria di ospitare e di co-organizzare con la Regione Liguria e con Alisa un evento di estrema importanza nell'ottica della tutela della salute dei cittadini, uno dei pilastri fondanti l'attività ordinistica. Ancora una volta, in particolare, per di più su un tema così delicato quale l'oncologia, si realizza una sinergia inter-istituzionale volta al miglioramento del nostro Sistema Sanitario Regionale

mediante l'attuazione di modelli organizzativi sempre più moderni – conclude il Presidente - e capaci di soddisfare i bisogni di salute della popolazione in un contesto socio-economico e sanitario in continua e rapida evoluzione".

Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l'assegnazione a queste nuove organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull'uso appropriato dei nuovi farmaci. "Il rinnovato servizio sanitario della nostra Regione – dichiara Sonia Viale Vice Presidente Regione Liguria, Assessore Sanità Politiche Sociali, Immigrazione, Sicurezza ed Emigrazione – ha, tra gli obiettivi, l'omogeneizzazione dell'erogazione di servizi e della presa in carico dei cittadini. Grazie alle istituzioni dei DIAR, lo strumento di governo a disposizione di ALISA, sono certa che anche questi obiettivi saranno centrati. Attraverso i DIAR i professionisti hanno modo di condividere le best practice diffuse sul nostro territorio per garantire standard di qualità elevati a coloro che saranno presi in carico nelle strutture liguri". "Grazie al mandato ricevuto dalla Regione e dall'Assessore Viale in particolare- commenta Walter Locatelli, Commissario Straordinario A.Li.Sa Regione Liguria - ALISA attraverso i DIAR, che assolvono anche alle funzioni delle reti come quella oncologica, ha strutturato e sono in fase di approvazione, i primi percorsi regionali con gli indirizzi organizzativi e clinici individuati proprio grazie all'attività dei DIAR".

I DIAR sono i Dipartimenti Interaziendali regionali, nati per condividere le "best practice" e superare la frammentazione del servizio sanitario sul territorio. "Le innovazioni terapeutiche stanno rivoluzionando i percorsi di cura dei pazienti neoplastici – spiega Paolo Pronzato, Coordinatore DIAR Oncoematologia Regione Liguria - le migliori prospettive di sopravvivenza comportano il moltiplicarsi di bisogni assistenziali legati alla cronicizzazione della malattia (palliazione, ricoveri intercorrenti, tecnologie diagnostiche, ecc). Ci si può organizzare al meglio con reti, multidisciplinarietà, personalizzazione dei trattamenti), ma questo non basta. L'oncologia ha bisogno di maggiori risorse".

Nel corso dell'evento è stato illustrato il modello Ligure nei principi e nei dettagli, sia nella gestione centralizzata dei PDTA sia nella gestione dei nuovi farmaci. "La nuova gestione del paziente oncologico – spiega Bruna Rebagliati, direttore Generale ASL 4 Liguria - alla luce delle novità dei nuovi farmaci, deve partire dal concetto della "presa in carico" del paziente, da quando entra in ospedale e per l'intero iter clinico e assistenziale, nell'ambito della interdisciplinarietà. Le reti oncologiche devono consentire ai pazienti di ricevere le migliori cure nel minor tempo possibile, possibilmente vicino al proprio domicilio. Devono inoltre favorire l'appropriatezza prescrittiva – conclude il direttore - che consente, pur utilizzando farmaci ad alto costo, il contenimento della spesa pubblica".

"La gestione della malattia neoplastica si articola in ricoveri ordinari – spiega Giuseppe Fabio Stellini, Medico di Medicina Generale FIMMG Liguria – Day Hospital, visite specialistiche ambulatoriali. In queste occasioni si raccolgono dati di salute che restano sconosciuti all'organizzazione delle cure territoriali (MMG e medici di CA). Il cronicizzarsi della malattia oncologica e quindi il suo inserirsi nella più generale "cronicità" di cui la medicina generale si prende carico impone - sottolinea il medico - una continua condivisione di tali dati. Tutto questo non può avvenire senza l'accesso degli operatori a uno strumento informatico condiviso". Si è parlato anche del metodo dei PDTA della Breast Unit che ha permesso di diminuire il numero di medici impiegati da 28 a 7, riuscendo comunque a garantire alti livelli di erogazione sanitaria. "Gestire la multidisciplinarietà per determinate patologie è fondamentale, però per fare questo bisogna abbandonare le logiche di reparto ed

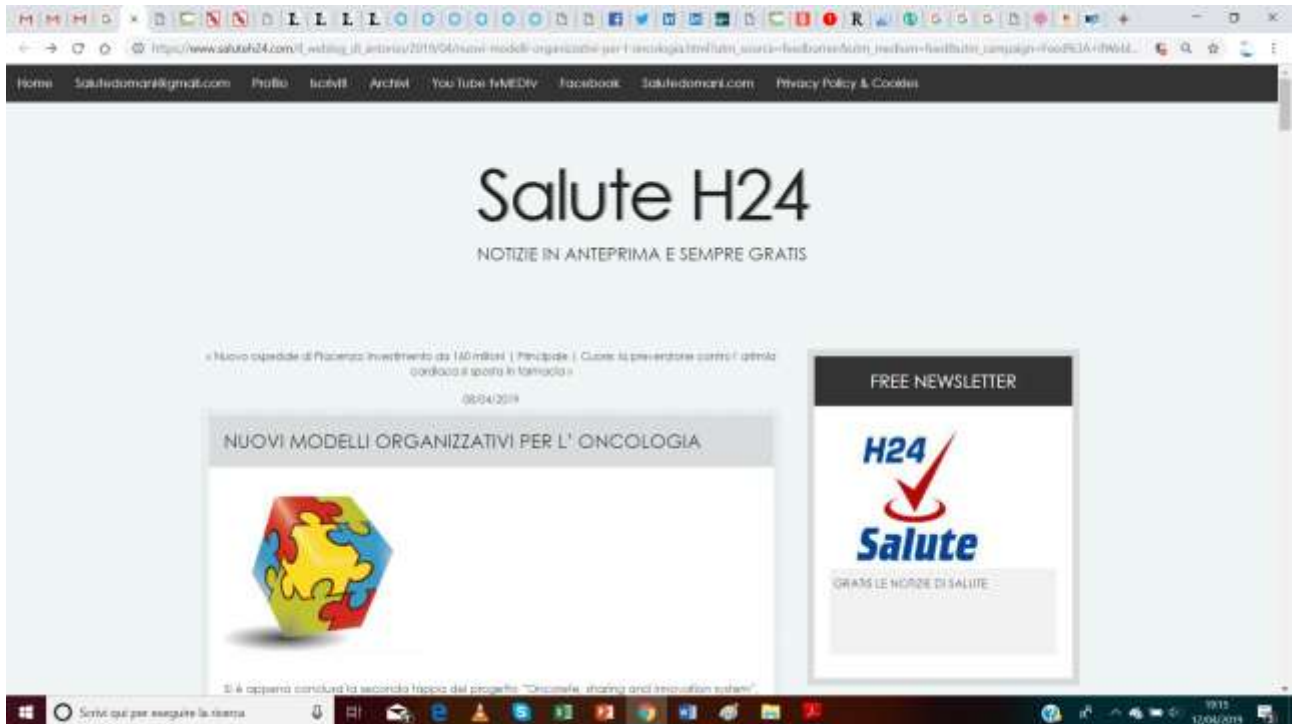
entrare in una di percorsi – afferma Giovanni Ucci, Direttore Generale Policlinico IRCCS San Martino Genova – come noi in Breast Unit, che consideriamo ogni erogazione un pezzetto di percorso, portando i PDTA anche fuori dalle logiche dei singoli ospedali”. Non si è parlato solo dei punti di forza del sistema ligure ma sono state anche evidenziate le problematiche, che in molti casi accomunano molte delle regioni italiane.

“L'idea dei DIAR – afferma Filippo Ansaldo, Professore Associato dipartimento di scienze della salute Università Genova, Direttore SC Programmazione Sanitaria, A.Li.Sa Regione Liguria – nasce dalla considerazione che in medicina è complessa sia la domanda di servizi sia l'offerta. Per risolvere questo problema abbiamo creato dei percorsi per i pazienti, ma attualmente il sistema di finanziamento (ndr. attualmente si basa sulle singole prestazioni erogate) non rispecchia questo metodo di gestione”. Dello stesso avviso anche Adriano Lagostena, Direttore Generale E.O. Ospedali Galliera “Lo studio 2016 AIOM-CIPOMO ha evidenziato la necessità di modificare il modello remunerativo per le patologie oncologiche mediche indirizzato non più alla prestazione ma alla tipologia di paziente, attraverso la definizione dei relativi costi standard”.

A rappresentare la rete oncologica Toscana, una delle prime in Italia, per raccogliere gli input dei colleghi liguri e per instaurare un dialogo costruttivo è intervenuto Gianni Amunni, Direttore Generale Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) Regione Toscana "Il modello a rete è quello che maggiormente risponde alla esigenza di fornire percorsi di cura omogenei e di qualità in tutto il territorio regionale. La diffusione della valutazione multidisciplinare – spiega Amunni - di tutti i casi oncologici e la condivisione da parte di tutti i professionisti di PDTA aggiornati e appropriati, sono gli strumenti che garantiscono equità nella presa in carico del paziente oncologico. Occorre in questa fase favorire la realizzazione di questi modelli in quelle Regioni che ancora non li hanno adottati e approfondire con impegno il tema della governance – conclude il Direttore - per consentire l'effettiva operatività delle reti oncologiche".

Saluteh24.com (8 Aprile 2019)

https://www.saluteh24.com/il_weblog_di_antonio/2019/04/nuovi-modelli-organizzativi-per-l-oncologia.html?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+IlWeblogDiAntonio+%28Il+Weblog+di+Antonio+Caperna%29



08/04/2019

NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L' ONCOLOGIA

Oncorete oncologia motore sanità genova tumore cancro ispro aiom cipomo

Si è appena conclusa la seconda tappa del progetto “Oncorete, sharing and innovation system”, un progetto basato su di una serie di convegni in regioni strategiche che mira alla creazione di una Rete Oncologica Nazionale.

Dopo il successo di Firenze è stato il turno di Genova che ha ospitato l'evento “ONCORETE - NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA”. L'obiettivo raggiunto dall'evento, oltre offrire un terreno di dialogo tra esponenti di diverse reti oncologiche regionali, è stato quello di mettere a fuoco le problematiche dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale. Questo evento, organizzato da Motore Sanità, si è svolto con il patrocinio del Sistema Sanitario Regione Liguria e dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova e con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb.

“L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova è lieto – afferma Alessandro Bonsignore, Presidente FROMCeO - Liguria di ospitare e di co-organizzare con la Regione Liguria e con Alisa un evento di estrema importanza nell'ottica della tutela della salute dei cittadini, uno dei pilastri fondanti

l'attività ordinistica. Ancora una volta, in particolare, per di più su un tema così delicato quale l'oncologia, si realizza una sinergia inter-istituzionale volta al miglioramento del nostro Sistema Sanitario Regionale mediante l'attuazione di modelli organizzativi sempre più moderni – conclude il Presidente - e capaci di soddisfare i bisogni di salute della popolazione in un contesto socio-economico e sanitario in continua e rapida evoluzione".

Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l'assegnazione a queste nuove organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull'uso appropriato dei nuovi farmaci. "Il rinnovato servizio sanitario della nostra Regione – dichiara Sonia Viale Vice Presidente Regione Liguria, Assessore Sanità Politiche Sociali, Immigrazione, Sicurezza ed Emigrazione – ha, tra gli obiettivi, l'omogeneizzazione dell'erogazione di servizi e della presa in carico dei cittadini. Grazie alle istituzioni dei DIAR, lo strumento di governo a disposizione di ALISA, sono certa che anche questi obiettivi saranno centrati. Attraverso i DIAR i professionisti hanno modo di condividere le best practice diffuse sul nostro territorio per garantire standard di qualità elevati a coloro che saranno presi in carico nelle strutture liguri". "Grazie al mandato ricevuto dalla Regione e dall'Assessore Viale in particolare- commenta Walter Locatelli, Commissario Straordinario A.Li.Sa Regione Liguria - ALISA attraverso i DIAR, che assolvono anche alle funzioni delle reti come quella oncologica, ha strutturato e sono in fase di approvazione, i primi percorsi regionali con gli indirizzi organizzativi e clinici individuati proprio grazie all'attività dei DIAR".

I DIAR sono i Dipartimenti Interaziendali regionali, nati per condividere le "best practice" e superare la frammentazione del servizio sanitario sul territorio. "Le innovazioni terapeutiche stanno rivoluzionando i percorsi di cura dei pazienti neoplastici – spiega Paolo Pronzato, Coordinatore DIAR Oncoematologia Regione Liguria - le migliori prospettive di sopravvivenza comportano il moltiplicarsi di bisogni assistenziali legati alla cronicizzazione della malattia (palliazione, ricoveri intercorrenti, tecnologie diagnostiche, ecc). Ci si può organizzare al meglio con reti, multidisciplinarietà, personalizzazione dei trattamenti), ma questo non basta. L'oncologia ha bisogno di maggiori risorse".

Nel corso dell'evento è stato illustrato il modello Ligure nei principi e nei dettagli, sia nella gestione centralizzata dei PDTA sia nella gestione dei nuovi farmaci. "La nuova gestione del paziente oncologico – spiega Bruna Rebagliati, direttore Generale ASL 4 Liguria - alla luce delle novità dei nuovi farmaci, deve partire dal concetto della "presa in carico" del paziente, da quando entra in ospedale e per l'intero iter clinico e assistenziale, nell'ambito della interdisciplinarietà. Le reti oncologiche devono consentire ai pazienti di ricevere le migliori cure nel minor tempo possibile, possibilmente vicino al proprio domicilio. Devono inoltre favorire l'appropriatezza prescrittiva – conclude il direttore - che consente, pur utilizzando farmaci ad alto costo, il contenimento della spesa pubblica".

"La gestione della malattia neoplastica si articola in ricoveri ordinari – spiega Giuseppe Fabio Stellini, Medico di Medicina Generale FIMMG Liguria – Day Hospital, visite specialistiche ambulatoriali. In queste occasioni si raccolgono dati di salute che restano sconosciuti all'organizzazione delle cure territoriali (MMG e medici di CA). Il cronicizzarsi della malattia oncologica e quindi il suo inserirsi nella più generale "cronicità" di cui la medicina generale si prende carico impone - sottolinea il medico - una continua condivisione di tali dati. Tutto questo non può avvenire senza l'accesso degli operatori a uno strumento informatico condiviso". Si è parlato anche del metodo dei PDTA della Breast Unit che ha permesso di diminuire il numero di medici impiegati da

28 a 7, riuscendo comunque a garantire alti livelli di erogazione sanitaria. “Gestire la multidisciplinarietà per determinate patologie è fondamentale, però per fare questo bisogna abbandonare le logiche di reparto ed entrare in una di percorsi – afferma Giovanni Ucci, Direttore Generale Policlinico IRCCS San Martino Genova – come noi in Breast Unit, che consideriamo ogni erogazione un pezzetto di percorso, portando i PDTA anche fuori dalle logiche dei singoli ospedali”. Non si è parlato solo dei punti di forza del sistema ligure ma sono state anche evidenziate le problematiche, che in molti casi accomunano molte delle regioni italiane.

“L'idea dei DIAR – afferma Filippo Analdi, Professore Associato dipartimento di scienze della salute Università Genova, Direttore SC Programmazione Sanitaria, A.Li.Sa Regione Liguria – nasce dalla considerazione che in medicina è complessa sia la domanda di servizi sia l'offerta. Per risolvere questo problema abbiamo creato dei percorsi per i pazienti, ma attualmente il sistema di finanziamento (ndr. attualmente si basa sulle singole prestazioni erogate) non rispecchia questo metodo di gestione”. Dello stesso avviso anche Adriano Lagostena, Direttore Generale E.O. Ospedali Galliera “Lo studio 2016 AIOM-CIPOMO ha evidenziato la necessità di modificare il modello remunerativo per le patologie oncologiche mediche indirizzato non più alla prestazione ma alla tipologia di paziente, attraverso la definizione dei relativi costi standard”.

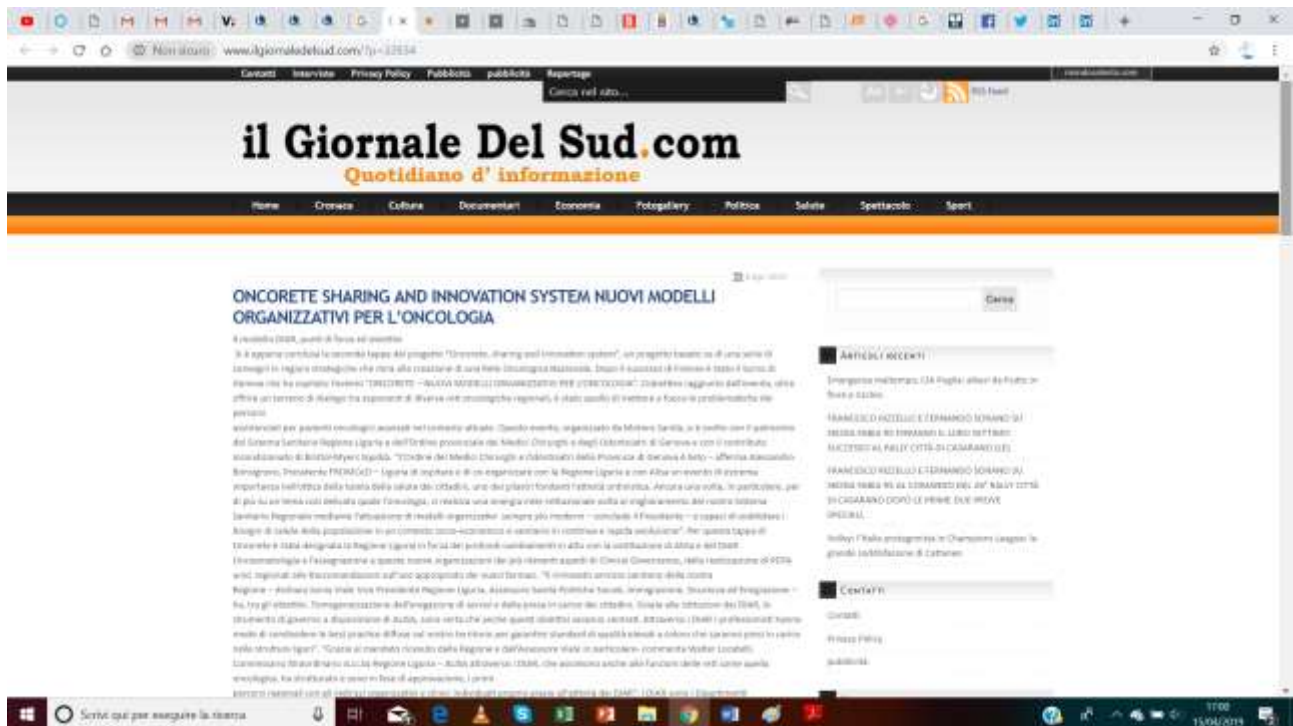
A rappresentare la rete oncologica Toscana, una delle prime in Italia, per raccogliere gli input dei colleghi liguri e per instaurare un dialogo costruttivo è intervenuto Gianni Amunni, Direttore Generale Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) Regione Toscana “Il modello a rete è quello che maggiormente risponde alla esigenza di fornire percorsi di cura omogenei e di qualità in tutto il territorio regionale. La diffusione della valutazione multidisciplinare – spiega Amunni - di tutti i casi oncologici e la condivisione da parte di tutti i professionisti di PDTA aggiornati e appropriati, sono gli strumenti che garantiscono equità nella presa in carico del paziente oncologico. Occorre in questa fase favorire la realizzazione di questi modelli in quelle Regioni che ancora non li hanno adottati e approfondire con impegno il tema della governance – conclude il Direttore - per consentire l'effettiva operatività delle reti oncologiche”.

Scritto alle 10:33 nella ONCOLOGIA | [Permalink](#)

Tag: aiom, bms, cancro, cipomo, genova, ispro, motore sanità, oncologia, oncorete, tumore

Ilgiornaledelsud.com (6 Aprile 2019)

<http://www.ilgiornaledelsud.com/?p=32834>



6 Apr 2019

ONCORETE SHARING AND INNOVATION SYSTEM NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA

Il modello DIAR, punti di forza ed obiettivi

Si è appena conclusa la seconda tappa del progetto “Oncorete, sharing and innovation system”, un progetto basato su di una serie di convegni in regioni strategiche che mira alla creazione di una Rete Oncologica Nazionale. Dopo il successo di Firenze è stato il turno di Genova che ha ospitato l’evento “ONCORETE – NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L’ONCOLOGIA”. L’obiettivo raggiunto dall’evento, oltre offrire un terreno di dialogo tra esponenti di diverse reti oncologiche regionali, è stato quello di mettere a fuoco le problematiche dei percorsi

assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale. Questo evento, organizzato da Motore Sanità, si è svolto con il patrocinio del Sistema Sanitario Regione Liguria e dell’Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova e con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb. “L’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova è lieto – afferma Alessandro Bonsignore, Presidente FROMCeO – Liguria di ospitare e di co-organizzare con la Regione Liguria e con Alisa un evento di estrema importanza nell’ottica della tutela della salute dei cittadini, uno dei pilastri fondanti l’attività ordinistica. Ancora una volta, in particolare, per di più su un tema così delicato quale l’oncologia, si realizza una sinergia inter-istituzionale volta al miglioramento del nostro Sistema Sanitario Regionale mediante l’attuazione di modelli organizzativi sempre più moderni – conclude il Presidente – e capaci di soddisfare i bisogni di salute della popolazione in un contesto socio-economico e sanitario in continua e rapida evoluzione”. Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l’assegnazione a queste nuove

organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull'uso appropriato dei nuovi farmaci. "Il rinnovato servizio sanitario della nostra

Regione – dichiara Sonia Viale Vice Presidente Regione Liguria, Assessore Sanità Politiche Sociali, Immigrazione, Sicurezza ed Emigrazione – ha, tra gli obiettivi, l'omogeneizzazione dell'erogazione di servizi e della presa in carico dei cittadini. Grazie alle istituzioni dei DIAR, lo strumento di governo a disposizione di ALISA, sono certa che anche questi obiettivi saranno centrati. Attraverso i DIAR i professionisti hanno modo di condividere le best practice diffuse sul nostro territorio per garantire standard di qualità elevati a coloro che saranno presi in carico nelle strutture liguri". "Grazie al mandato ricevuto dalla Regione e dall'Assessore Viale in particolare- commenta Walter Locatelli, Commissario Straordinario A.Li.Sa Regione Liguria – ALISA attraverso i DIAR, che assolvono anche alle funzioni delle reti come quella oncologica, ha strutturato e sono in fase di approvazione, i primi

percorsi regionali con gli indirizzi organizzativi e clinici individuati proprio grazie all'attività dei DIAR". I DIAR sono i Dipartimenti Interaziendali regionali, nati per condividere le "best practice" e superare la frammentazione del servizio sanitario sul territorio. "Le innovazioni terapeutiche stanno rivoluzionando i percorsi di cura dei pazienti neoplastici – spiega Paolo Pronzato, Coordinatore DIAR Oncoematologia Regione Liguria – le migliori prospettive di sopravvivenza comportano il moltiplicarsi di bisogni assistenziali legati alla cronicizzazione della malattia (palliazione, ricoveri intercorrenti, tecnologie diagnostiche, ecc). Ci si può organizzare al meglio con reti,

multidisciplinarietà, personalizzazione dei trattamenti), ma questo non basta. L'oncologia ha bisogno di maggiori risorse". Nel corso dell'evento è stato illustrato il modello Ligure nei principi e nei dettagli, sia nella gestione centralizzata dei PDTA sia nella gestione dei nuovi farmaci. "La nuova gestione del paziente oncologico – spiega Bruna Rebagliati, direttore Generale ASL 4 Liguria – alla luce delle novità dei nuovi farmaci, deve partire dal concetto della "presa in carico" del paziente, da quando entra in ospedale e per l'intero iter clinico e assistenziale, nell'ambito della interdisciplinarietà. Le reti oncologiche devono consentire ai pazienti di ricevere le migliori cure nel minor tempo possibile, possibilmente vicino al proprio domicilio. Devono inoltre favorire l'appropriatezza prescrittiva – conclude il direttore – che consente, pur utilizzando farmaci ad alto costo, il contenimento della spesa pubblica". "La gestione della malattia neoplastica si articola in ricoveri ordinari – spiega Giuseppe Fabio Stellini, Medico di Medicina Generale FIMMG Liguria – Day Hospital, visite specialistiche ambulatoriali. In queste occasioni si raccolgono dati di salute che restano sconosciuti all'organizzazione delle cure territoriali (MMG e medici di CA). Il cronicizzarsi della malattia oncologica e quindi il suo inserirsi nella più generale "cronicità" di cui la medicina generale si prende carico impone – sottolinea il medico – una continua condivisione di tali dati. Tutto

questo non può avvenire senza l'accesso degli operatori a uno strumento informatico condiviso". Si è parlato anche del metodo dei PDTA della Breast Unit che ha permesso di diminuire il numero di medici impiegati da 28 a 7, riuscendo comunque a garantire alti livelli di erogazione sanitaria. "Gestire la multidisciplinarietà per determinate patologie è fondamentale, però per fare questo bisogna abbandonare le logiche di reparto ed entrare in una di percorsi – afferma Giovanni Ucci, Direttore Generale Policlinico IRCCS San Martino Genova – come noi in Breast Unit, che consideriamo ogni erogazione un pezzetto di percorso, portando i PDTA anche fuori dalle logiche dei

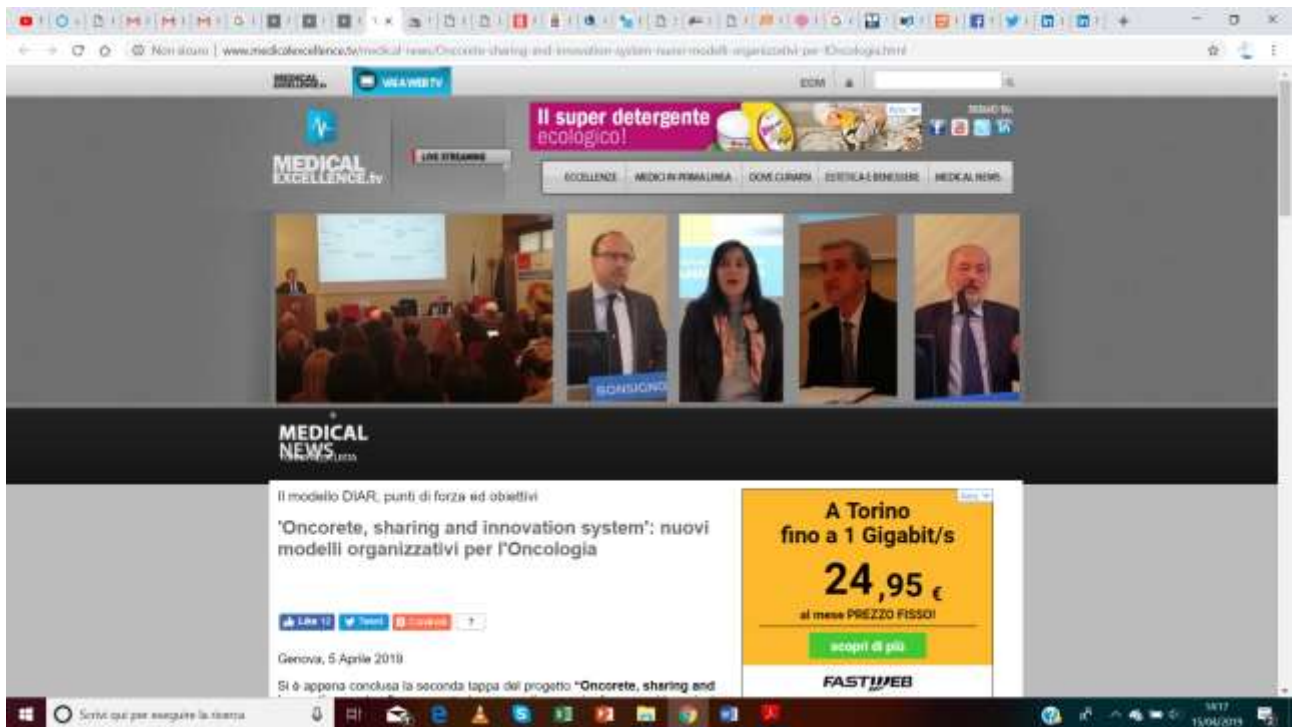
singoli ospedali". Non si è parlato solo dei punti di forza del sistema ligure ma sono state anche evidenziate le problematiche, che in molti casi accomunano molte delle regioni italiane. "L'idea dei DIAR – afferma Filippo Analdi, Professore Associato dipartimento di scienze della salute Università Genova, Direttore SC Programmazione Sanitaria, A.Li.Sa Regione Liguria – nasce dalla considerazione che in medicina è complessa sia la domanda di servizi sia l'offerta. Per risolvere questo problema abbiamo creato dei percorsi per i pazienti, ma attualmente il sistema di finanziamento (ndr. attualmente si basa sulle singole prestazioni erogate) non rispecchia questo metodo di gestione". Dello stesso avviso anche Adriano Lagostena, Direttore

Generale E.O. Ospedali Galliera “Lo studio 2016 AIOM-CIPOMO ha evidenziato la necessità di modificare il modello remunerativo per le patologie oncologiche mediche indirizzato non più alla prestazione ma alla tipologia di paziente, attraverso la definizione dei relativi costi standard”. A rappresentare la rete oncologica Toscana, una delle prime in Italia, per raccogliere gli input dei colleghi liguri e per instaurare un dialogo costruttivo è intervenuto Gianni Amunni, Direttore Generale Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) Regione Toscana “Il modello a rete è quello che maggiormente risponde alla esigenza di fornire percorsi di cura omogenei e di qualità in tutto il

territorio regionale. La diffusione della valutazione multidisciplinare – spiega Amunni – di tutti i casi oncologici e la condivisione da parte di tutti i professionisti di PDTA aggiornati e appropriati, sono gli strumenti che garantiscono equità nella presa in carico del paziente oncologico. Occorre in questa fase favorire la realizzazione di questi modelli in quelle Regioni che ancora non li hanno adottati e approfondire con impegno il tema della governance – conclude il Direttore – per consentire l’effettiva operatività delle reti oncologiche”.

Medicalexcellence.tv (5 Aprile 2019)

<http://www.medicalexcellence.tv/medical-news/Oncorete-sharing-and-innovation-system-nuovi-modelli-organizzativi-per-lOncologia.html>



Il modello DIAR, punti di forza ed obiettivi

'Oncorete, sharing and innovation system': nuovi modelli organizzativi per l'Oncologia

Genova, 5 Aprile 2019

Si è appena conclusa la seconda tappa del progetto “Oncorete, sharing and innovation system”, un progetto basato su di una serie di convegni in regioni strategiche che mira alla creazione di una Rete Oncologica Nazionale. Dopo il successo di Firenze è stato il turno di Genova che ha ospitato l'evento “ONCORETE - NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA”.

L'obiettivo raggiunto dall'evento, oltre offrire un terreno di dialogo tra esponenti di diverse reti oncologiche regionali, è stato quello di mettere a fuoco le problematiche dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale. Questo evento, organizzato da Motore Sanità, si è svolto con il patrocinio del Sistema Sanitario Regione Liguria e dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova e con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb.

“L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova è lieto – afferma Alessandro Bonsignore, Presidente FROMCeO Liguria - di ospitare e di co-organizzare con la Regione Liguria e con Alisa un evento di estrema importanza nell'ottica della tutela della salute dei cittadini, uno dei pilastri fondanti

l'attività ordinistica. Ancora una volta, in particolare, per di più su un tema così delicato quale l'oncologia, si realizza una sinergia inter-istituzionale volta al miglioramento del nostro Sistema Sanitario Regionale mediante l'attuazione di modelli organizzativi sempre più moderni – conclude il Presidente - e capaci di soddisfare i bisogni di salute della popolazione in un contesto socio-economico e sanitario in continua e rapida evoluzione".

Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l'assegnazione a queste nuove organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull'uso appropriato dei nuovi farmaci. "Il rinnovato servizio sanitario della nostra Regione – dichiara Sonia Viale Vice Presidente Regione Liguria, Assessore Sanità Politiche Sociali, Immigrazione, Sicurezza ed Emigrazione – ha, tra gli obiettivi, l'omogeneizzazione dell'erogazione di servizi e della presa in carico dei cittadini. Grazie alle istituzioni dei DIAR, lo strumento di governo a disposizione di ALISA, sono certa che anche questi obiettivi saranno centrati. Attraverso i DIAR i professionisti hanno modo di condividere le best practice diffuse sul nostro territorio per garantire standard di qualità elevati a coloro che saranno presi in carico nelle strutture liguri".

"Grazie al mandato ricevuto dalla Regione e dall'Assessore Viale in particolare - commenta Walter Locatelli, Commissario Straordinario A.Li.Sa Regione Liguria - ALISA attraverso i DIAR, che assolvono anche alle funzioni delle reti come quella oncologica, ha strutturato e sono in fase di approvazione, i primi percorsi regionali con gli indirizzi organizzativi e clinici individuati proprio grazie all'attività dei DIAR".

I DIAR sono i Dipartimenti Interaziendali regionali, nati per condividere le "best practice" e superare la frammentazione del servizio sanitario sul territorio. "Le innovazioni terapeutiche stanno rivoluzionando i percorsi di cura dei pazienti neoplastici – spiega Paolo Pronzato, Coordinatore DIAR Oncoematologia Regione Liguria - le migliori prospettive di sopravvivenza comportano il moltiplicarsi di bisogni assistenziali legati alla cronicizzazione della malattia (palliazione, ricoveri intercorrenti, tecnologie diagnostiche, ecc). Ci si può organizzare al meglio con reti, multidisciplinarietà, personalizzazione dei trattamenti), ma questo non basta. L'oncologia ha bisogno di maggiori risorse".

Nel corso dell'evento è stato illustrato il modello Ligure nei principi e nei dettagli, sia nella gestione centralizzata dei PDTA sia nella gestione dei nuovi farmaci. "La nuova gestione del paziente oncologico – spiega Bruna Rebagliati, direttore Generale ASL 4 Liguria - alla luce delle novità dei nuovi farmaci, deve partire dal concetto della "presa in carico" del paziente, da quando entra in ospedale e per l'intero iter clinico e assistenziale, nell'ambito della interdisciplinarietà. Le reti oncologiche devono consentire ai pazienti di ricevere le migliori cure nel minor tempo possibile, possibilmente vicino al proprio domicilio. Devono inoltre favorire l'appropriatezza prescrittiva – conclude il direttore - che consente, pur utilizzando farmaci ad alto costo, il contenimento della spesa pubblica".

"La gestione della malattia neoplastica si articola in ricoveri ordinari – spiega Giuseppe Fabio Stellini, Medico di Medicina Generale FIMMG Liguria – Day Hospital, visite specialistiche ambulatoriali. In queste occasioni si raccolgono dati di salute che restano sconosciuti all'organizzazione delle cure territoriali (MMG e medici di CA). Il cronicizzarsi della malattia oncologica e quindi il suo inserirsi nella più generale "cronicità" di cui la

medicina generale si prende carico impone - sottolinea il medico - una continua condivisione di tali dati. Tutto questo non può avvenire senza l'accesso degli operatori a uno strumento informatico condiviso".

Si è parlato anche del metodo dei PDTA della Breast Unit che ha permesso di diminuire il numero di medici impiegati da 28 a 7, riuscendo comunque a garantire alti livelli di erogazione sanitaria. "Gestire la multidisciplinarietà per determinate patologie è fondamentale, però per fare questo bisogna abbandonare le logiche di reparto ed entrare in una di percorsi – afferma Giovanni Ucci, Direttore Generale Policlinico IRCCS San Martino Genova – come noi in Breast Unit, che consideriamo ogni erogazione un pezzetto di percorso, portando i PDTA anche fuori dalle logiche dei singoli ospedali".

Non si è parlato solo dei punti di forza del sistema ligure ma sono state anche evidenziate le problematiche, che in molti casi accomunano molte delle regioni italiane. "L'idea dei DIAR – afferma Filippo Ansaldo, Professore Associato dipartimento di scienze della salute Università Genova, Direttore SC Programmazione Sanitaria, A.Li.Sa Regione Liguria – nasce dalla considerazione che in medicina è complessa sia la domanda di servizi sia l'offerta. Per risolvere questo problema abbiamo creato dei percorsi per i pazienti, ma attualmente il sistema di finanziamento (ndr. attualmente si basa sulle singole prestazioni erogate) non rispecchia questo metodo di gestione".

Dello stesso avviso anche Adriano Lagostena, Direttore Generale E.O. Ospedali Galliera "Lo studio 2016 AIOM-CIPOMO ha evidenziato la necessità di modificare il modello remunerativo per le patologie oncologiche mediche indirizzato non più alla prestazione ma alla tipologia di paziente, attraverso la definizione dei relativi costi standard".

A rappresentare la rete oncologica Toscana, una delle prime in Italia, per raccogliere gli input dei colleghi liguri e per instaurare un dialogo costruttivo è intervenuto Gianni Amunni, Direttore Generale Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) Regione Toscana "Il modello a rete è quello che maggiormente risponde alla esigenza di fornire percorsi di cura omogenei e di qualità in tutto il territorio regionale. La diffusione della valutazione multidisciplinare – spiega Amunni - di tutti i casi oncologici e la condivisione da parte di tutti i professionisti di PDTA aggiornati e appropriati, sono gli strumenti che garantiscono equità nella presa in carico del paziente oncologico. Occorre in questa fase favorire la realizzazione di questi modelli in quelle Regioni che ancora non li hanno adottati e approfondire con impegno il tema della governance – conclude il Direttore - per consentire l'effettiva operatività delle reti oncologiche".

Nelle foto, da sinistra: la sala, Alessandro Bonsignore, Sonia Viale, Walter Locatelli e Paolo Pronzato

src="http://pagead2.googlesyndication.com/pagead/show_ads.js">

Motore Sanità Oncorete Oncologia Tumore Cancro Rete Oncologica Nazionale Diar Alisa Ptda Breast Unit
Gianni Amunni Alessandro Bonsignore Sonia Viale Walter Locatelli Paolo Pronzato Bruna Rebagliati Giuseppe
Fabio Stellini Filippo Ansaldo

Venerdì 05 aprile 2019

Primocanale.it (5 Aprile 2019)

<https://www.primocanale.it/notizie/a-genova-oncorete-come-collaborare-tra-le-reti-oncologiche-regionali-206482.html>



SALUTE E MEDICINA

Il punto della situazione in Liguria in un convegno

A Genova 'Oncorete', come collaborare tra le reti oncologiche regionali

venerdì 05 aprile 2019

A Genova 'Oncorete', come collaborare tra le reti oncologiche regionali

Mettere a fuoco le problematiche dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale e offrire un terreno di dialogo tra esponenti di diverse reti oncologiche regionali sono stati questi gli obiettivi della seconda tappa del progetto "Oncorete, sharing and innovation system", un progetto basato su di una serie di convegni in regioni strategiche che mira alla creazione di una rete oncologica nazionale.

Dopo il successo di Firenze è stato il turno di Genova che ha ospitato l'evento "ONCORETE - NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA". "L'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della Provincia di Genova è lieto – afferma Alessandro Bonsignore, Presidente FROMCeO - Liguria di ospitare e di co-organizzare con la Regione Liguria e con Alisa un evento di estrema importanza nell'ottica della tutela della salute dei cittadini, uno dei pilastri fondanti l'attività ordinistica. Ancora una volta, in particolare, per di più su un tema così delicato quale l'oncologia, si realizza una sinergia inter-istituzionale volta al miglioramento del nostro sistema sanitario regionale mediante l'attuazione di modelli organizzativi sempre più moderni – conclude il presidente - e capaci di soddisfare i bisogni di salute della popolazione in un contesto socio-economico e sanitario in continua e rapida evoluzione".

Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l'assegnazione a queste nuove organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle raccomandazioni sull'uso appropriato dei nuovi farmaci.

“Il rinnovato servizio sanitario della nostra Regione – dichiara Sonia Viale assessore regionale alla sanità – ha, tra gli obiettivi, l'omogeneizzazione dell'erogazione di servizi e della presa in carico dei cittadini. Grazie alle istituzioni dei DIAR, lo strumento di governo a disposizione di ALISA, sono certa che anche questi obiettivi saranno centrati. Attraverso i DIAR i professionisti hanno modo di condividere le best practice diffuse sul nostro territorio per garantire standard di qualità elevati a coloro che saranno presi in carico nelle strutture liguri”.

“Grazie al mandato ricevuto dalla Regione e dall'assessore Viale in particolare - commenta Walter Locatelli, Commissario Straordinario A.Li.Sa Regione Liguria - ALISA attraverso i DIAR, che assolvono anche alle funzioni delle reti come quella oncologica, ha strutturato e sono in fase di approvazione, i primi percorsi regionali con gli indirizzi organizzativi e clinici individuati proprio grazie all'attività dei DIAR”. I DIAR sono i dipartimenti interaziendali regionali, nati per condividere le “best practice” e superare la frammentazione del servizio sanitario sul territorio.

“Le innovazioni terapeutiche stanno rivoluzionando i percorsi di cura dei pazienti neoplastici – spiega Paolo Pronzato, Coordinatore DIAR Oncoematologia Regione Liguria - le migliori prospettive di sopravvivenza comportano il moltiplicarsi di bisogni assistenziali legati alla cronicizzazione della malattia (palliazione, ricoveri intercorrenti, tecnologie diagnostiche, ecc). Ci si può organizzare al meglio con reti, multidisciplinarietà, personalizzazione dei trattamenti), ma questo non basta. L'oncologia ha bisogno di maggiori risorse”.

Nel corso dell'evento è stato illustrato il modello ligure nei principi e nei dettagli, sia nella gestione centralizzata dei PDTA sia nella gestione dei nuovi farmaci.

“La nuova gestione del paziente oncologico – spiega Bruna Rebagliati, direttore generale ASL 4 Liguria - alla luce delle novità dei nuovi farmaci, deve partire dal concetto della “presa in carico” del paziente, da quando entra in ospedale e per l'intero iter clinico e assistenziale, nell'ambito della interdisciplinarietà. Le reti oncologiche devono consentire ai pazienti di ricevere le migliori cure nel minor tempo possibile, possibilmente vicino al proprio domicilio. Devono inoltre favorire l'appropriatezza prescrittiva – conclude il direttore - che consente, pur utilizzando farmaci ad alto costo, il contenimento della spesa pubblica”.

“La gestione della malattia neoplastica si articola in ricoveri ordinari – spiega Giuseppe Fabio Stellini, medico di medicina generale FIMMG Liguria – Day Hospital, visite specialistiche ambulatoriali. In queste occasioni si raccolgono dati di salute che restano sconosciuti all'organizzazione delle cure territoriali (MMG e medici di CA). Il cronicizzarsi della malattia oncologica e quindi il suo inserirsi nella più generale “cronicità” di cui la medicina generale si prende carico impone - sottolinea il medico - una continua condivisione di tali dati. Tutto questo non può avvenire senza l'accesso degli operatori a uno strumento informatico condiviso”. Si è parlato

anche del metodo dei PDTA della Breast Unit che ha permesso di diminuire il numero di medici impiegati da 28 a 7, riuscendo comunque a garantire alti livelli di erogazione sanitaria.

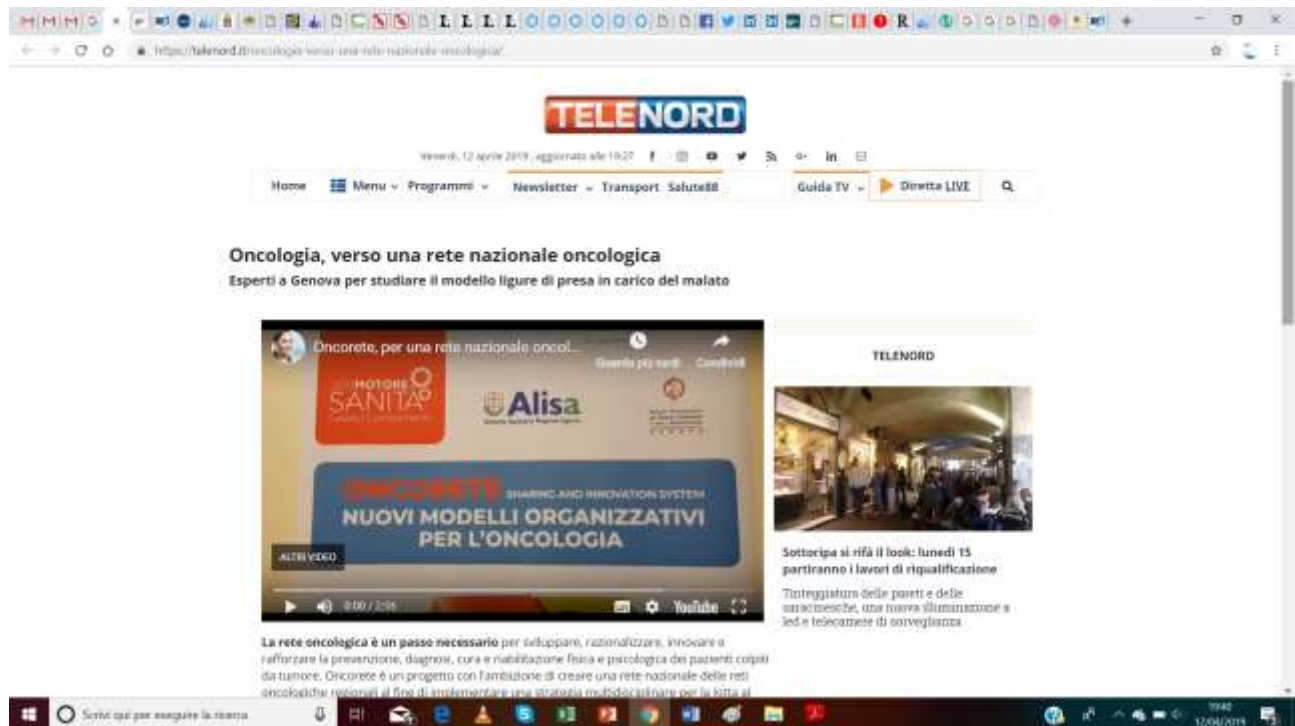
“Gestire la multidisciplinarietà per determinate patologie è fondamentale, però per fare questo bisogna abbandonare le logiche di reparto ed entrare in una di percorsi – afferma Giovanni Ucci, direttore generale Policlinico IRCCS San Martino Genova – come noi in Breast Unit, che consideriamo ogni erogazione un pezzetto di percorso, portando i PDTA anche fuori dalle logiche dei singoli ospedali”.

Non si è parlato solo dei punti di forza del sistema ligure ma sono state anche evidenziate le problematiche, che in molti casi accomunano molte delle regioni italiane. “L’idea dei DIAR – afferma Filippo Analdi, Professore Associato dipartimento di scienze della salute Università Genova, Direttore SC Programmazione Sanitaria, A.Li.Sa Regione Liguria – nasce dalla considerazione che in medicina è complessa sia la domanda di servizi sia l’offerta. Per risolvere questo problema abbiamo creato dei percorsi per i pazienti, ma attualmente il sistema di finanziamento non rispecchia questo metodo di gestione”.

Dello stesso avviso anche Adriano Lagostena, direttore generale E.O. Ospedali Galliera “Lo studio 2016 AIOM-CIPOMO ha evidenziato la necessità di modificare il modello remunerativo per le patologie oncologiche mediche indirizzato non più alla prestazione ma alla tipologia di paziente, attraverso la definizione dei relativi costi standard”.

Telenord.it (5 Aprile 2019)

<https://telenord.it/oncologia-verso-una-rete-nazionale-oncologica/>



Oncologia, verso una rete nazionale oncologica

Esperti a Genova per studiare il modello ligure di presa in carico del malato

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. Oncorete è un progetto con l'ambizione di creare una rete nazionale delle reti oncologiche regionali al fine di implementare una strategia multidisciplinare per la lotta al cancro. Se ne è parlato a Genova il 4 aprile presso la sala convegni OMCEO: "Oncorete, sharing and innovation system – Nuovi modelli organizzativi per l'Oncologia" è il titolo dell'evento organizzato da Motore Sanità con il patrocinio di A.Li.Sa. e con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb.

Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l'assegnazione a queste nuove organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull'uso appropriato dei nuovi farmaci. Il modello Ligure verrà illustrato nei principi e nei dettagli e potrà essere confrontato con le realizzazioni di altre Regioni.

I pazienti neoplastici in fase avanzata/metastatica presentano usualmente quadri clinici complessi, caratterizzati da dolore, altri sintomi rilevanti e disagio psicologico. Questi pazienti vengono sempre più spesso trattati con farmaci antineoplastici anche nelle fasi terminali della vita. Nel modello attualmente più diffuso sia le terapie specifiche antitumorali, che le terapie puramente palliative, vengono somministrate

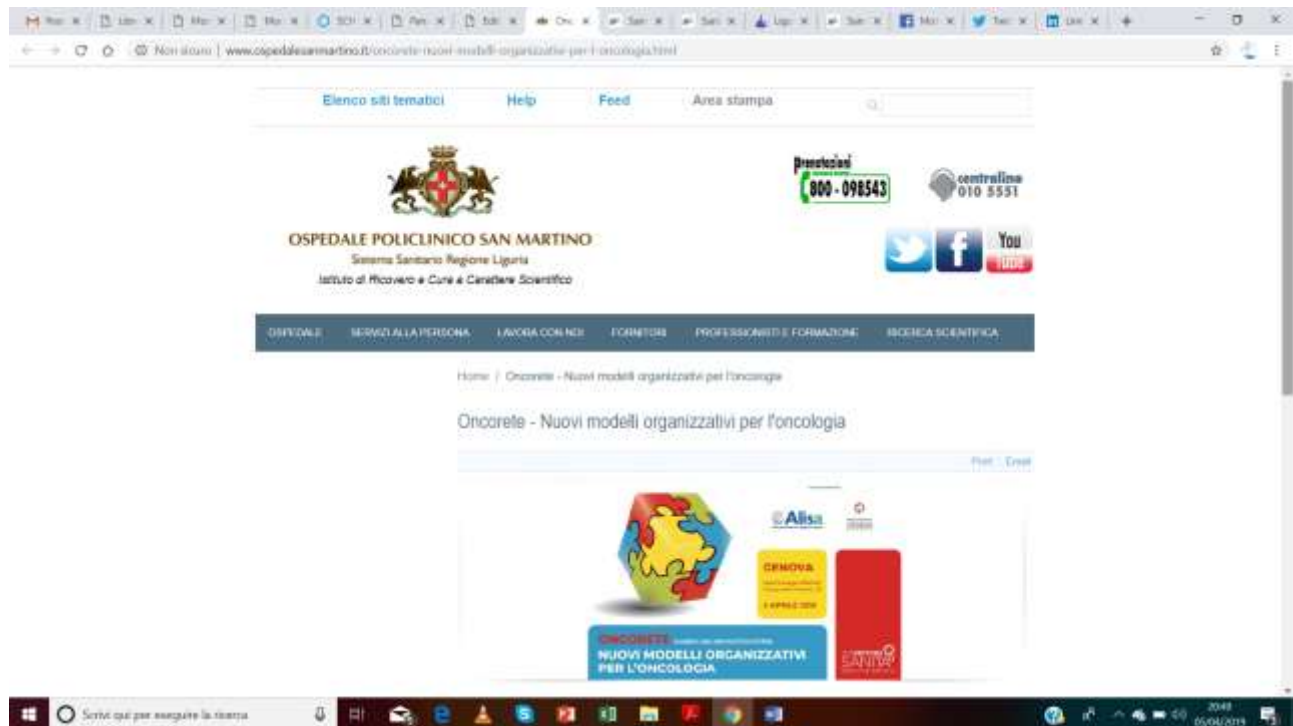
durante tutto il decorso della malattia, con progressivo decremento delle prime ed incremento delle seconde, nel tempo. Ciò è dovuto – da una parte – al ruolo di fondamentale importanza, che assumono le cure palliative “in senso stretto”, in relazione alla necessità prioritaria di controllare i sintomi e la Qualità di Vita e – dall’altra – alla più frequente applicazione di farmaci antineoplastici di dimostrata efficacia per il prolungamento della sopravvivenza o la posticipazione della progressione, sulla base di studi clinici recenti.

Tale contesto è caratterizzato quindi da cronicizzazione della malattia con ricorso a trattamenti innovativi più spesso farmacologici – ad elevato costo e l’emergere di tutti i bisogni e le criticità tipiche delle malattie croniche: monitoraggio clinico-strumentale della malattia, attivazione di servizi socio-assistenziali, ospedalizzazione per episodi acuti intercorrenti, ecc.

La cura del cancro (a differenza di quanto accade per altre malattie croniche) rimane – almeno nel nostro Paese – a carico dell’Ospedale, anche se in gran parte in fase di DH o ambulatoriale; ma i pazienti oncologici abbisognano nel loro percorso di differenti tipologie di assistenza (degenza ordinaria, DH, assistenza domiciliare, hospice, ecc.) Inoltre non sono disponibili dati aggiornati sull’impatto che l’introduzione di nuovi farmaci antineoplastici e l’applicazione precoce di Cure Palliative abbiano sull’organizzazione sanitaria, in termini di ricoveri ospedalieri, assistenza domiciliare, accessi a servizi ambulatoriali e di day-hospital.

Ospedalesanmartino.it (4 Aprile 2019)

<http://www.ospedalesanmartino.it/oncorete-nuovi-modelli-organizzativi-per-l-oncologia.html>



Oncorete - Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia

Si terrà a Genova giovedì 4 aprile 2019, presso la Sala Convegni OMCeO, Piazza della Vittoria, 12, il corso “Oncorete sharing and innovation system – Nuovi modelli organizzativi per l’oncologia”. Prevista la partecipazione di Giovanni Ucci, Direttore Generale dell’Ospedale Policlinico San Martino di Genova.

Il corso, organizzato da Motore Sanità e patrocinato da Alisa e dall'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova, sarà dedicato alla problematica dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati, con quadri clinici complessi.

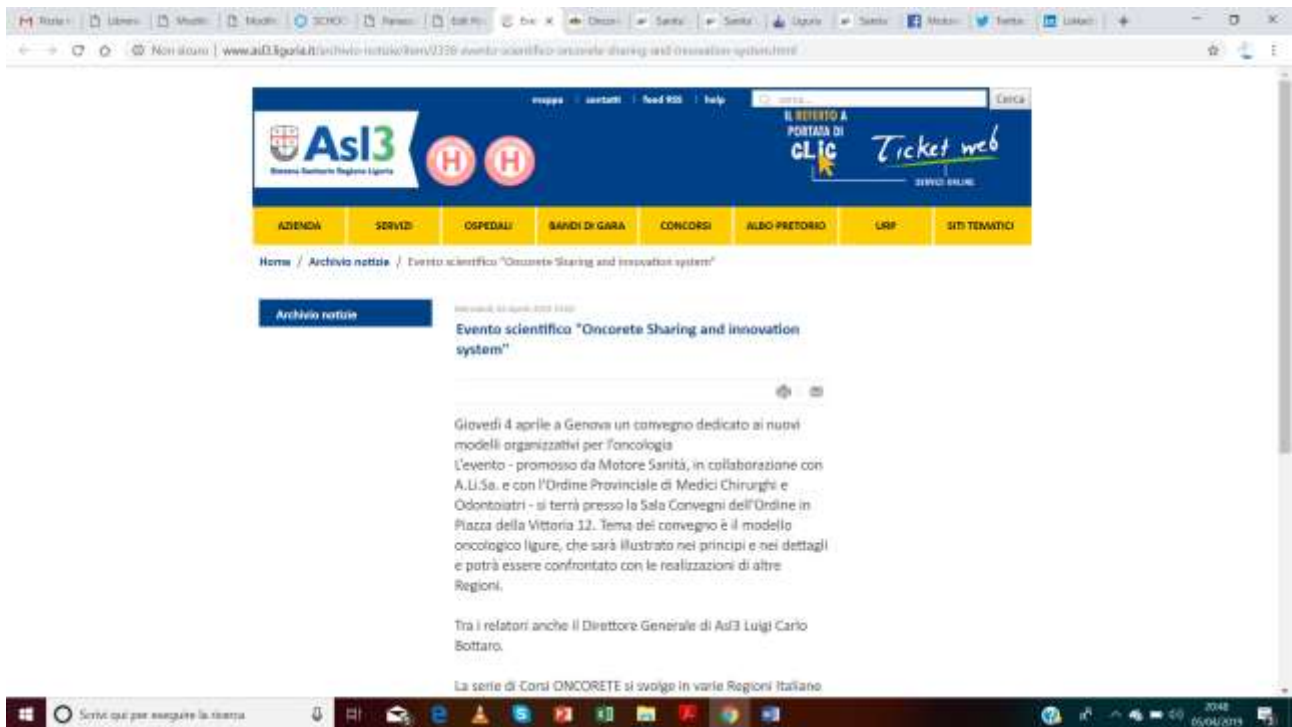
A questo riguardo, verrà illustrato il funzionamento del modello ligure, basato sulla gestione della Clinical Governance da parte di Alisa e del DIAR Oncoematologia, passando dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull’uso appropriato dei nuovi farmaci.

E' possibile effettuare l'iscrizione online al corso. La partecipazione è gratuita fino ad esaurimento dei posti disponibili, accredito obbligatorio. Il termine ultimo per le iscrizioni è il 3 aprile 2019.

Per tutti i dettagli, è possibile scaricare il Programma del corso Oncorete - Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia

Asl3.liguria.it (3 Aprile 2019)

<http://www.asl3.liguria.it/archivio-notizie/item/2338-evento-scientifico-oncorete-sharing-and-innovation-system.html>



Mercoledì, 03 Aprile 2019 13:02

Evento scientifico "Oncorete Sharing and innovation system"

Giovedì 4 aprile a Genova un convegno dedicato ai nuovi modelli organizzativi per l'oncologia

L'evento - promosso da Motore Sanità, in collaborazione con A.Li.Sa. e con l'Ordine Provinciale di Medici Chirurghi e Odontoiatri - si terrà presso la Sala Convegni dell'Ordine in Piazza della Vittoria 12. Tema del convegno è il modello oncologico ligure, che sarà illustrato nei principi e nei dettagli e potrà essere confrontato con le realizzazioni di altre Regioni.

Tra i relatori anche il Direttore Generale di Asl3 Luigi Carlo Bottaro.

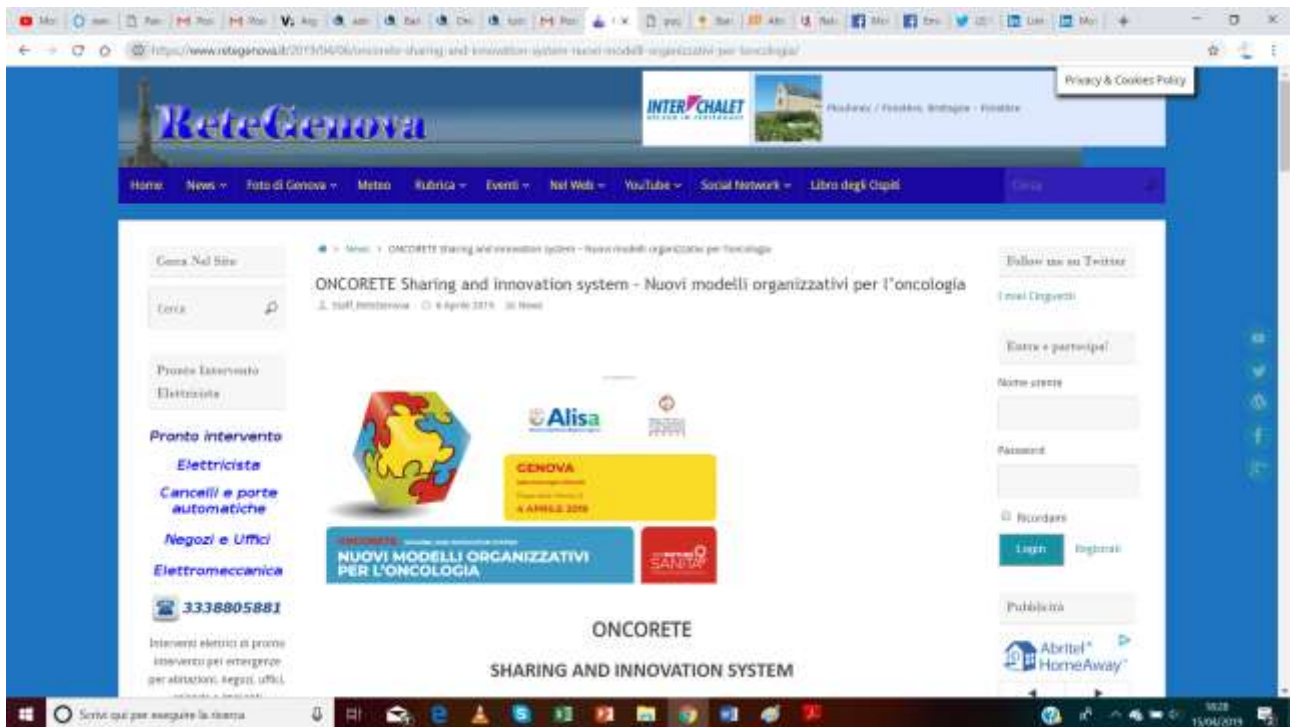
La serie di Corsi ONCORETE si svolge in varie Regioni Italiane e approfondisce la tematica dell'implementazione delle innovazioni tecnologiche ed organizzative.

Per informazioni è disponibile il link dedicato all'evento:

<http://www.motoresanita.it/wordpress/events/oncorete-sharing-and-innovation-system-nuovi-modelli-organizzativi-per-loncologia/>

ReteGenova.it (6 Aprile 2019)

<https://www.retegenova.it/2019/04/06/oncorete-sharing-and-innovation-system-nuovi-modelli-organizzativi-per-loncologia/>



ONCORETE Sharing and innovation system – Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia

Staff_ReteGenova 6 Aprile 2019 News

ONCORETE19GE_COVERWEB_850X500_04.jpg

ONCORETE

SHARING AND INNOVATION SYSTEM

NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA

Il modello DIAR, punti di forza ed obiettivi

Genova, 5 aprile 2019 – Si è appena conclusa la seconda tappa del progetto “Oncorete, sharing and innovation system”, un progetto basato su di una serie di convegni in regioni strategiche che mira alla creazione di una Rete Oncologica Nazionale. Dopo il successo di Firenze è stato il turno di Genova che ha ospitato l’evento “ONCORETE – NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L’ONCOLOGIA”. L’obiettivo raggiunto dall’evento, oltre offrire un terreno di dialogo tra esponenti di diverse reti oncologiche regionali, è stato quello di mettere a fuoco le problematiche dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale. Questo evento, organizzato da Motore Sanità, si è svolto con il patrocinio del Sistema Sanitario Regione Liguria e dell’Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova e con il

contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb. “L’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova è lieto – afferma Alessandro Bonsignore, Presidente FROMCeO – Liguria di ospitare e di co-organizzare con la Regione Liguria e con Alisa un evento di estrema importanza nell’ottica della tutela della salute dei cittadini, uno dei pilastri fondanti l’attività ordinistica. Ancora una volta, in particolare, per di più su un tema così delicato quale l’oncologia, si realizza una sinergia inter-istituzionale volta al miglioramento del nostro Sistema Sanitario Regionale mediante l’attuazione di modelli organizzativi sempre più moderni – conclude il Presidente – e capaci di soddisfare i bisogni di salute della popolazione in un contesto socio-economico e sanitario in continua e rapida evoluzione”. Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l’assegnazione a queste nuove organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull’uso appropriato dei nuovi farmaci. “Il rinnovato servizio sanitario della nostra Regione – dichiara Sonia Viale Vice Presidente Regione Liguria, Assessore Sanità Politiche Sociali, Immigrazione, Sicurezza ed Emigrazione – ha, tra gli obiettivi, l’omogeneizzazione dell’erogazione di servizi e della presa in carico dei cittadini. Grazie alle istituzioni dei DIAR, lo strumento di governo a disposizione di ALISA, sono certa che anche questi obiettivi saranno centrati. Attraverso i DIAR i professionisti hanno modo di condividere le best practice diffuse sul nostro territorio per garantire standard di qualità elevati a coloro che saranno presi in carico nelle strutture liguri”. “Grazie al mandato ricevuto dalla Regione e dall’Assessore Viale in particolare- commenta Walter Locatelli, Commissario Straordinario A.Li.Sa Regione Liguria – ALISA attraverso i DIAR, che assolvono anche alle funzioni delle reti come quella oncologica, ha strutturato e sono in fase di approvazione, i primi percorsi regionali con gli indirizzi organizzativi e clinici individuati proprio grazie all’attività dei DIAR”. I DIAR sono i Dipartimenti Interaziendali regionali, nati per condividere le “best practice” e superare la frammentazione del servizio sanitario sul territorio. “Le innovazioni terapeutiche stanno rivoluzionando i percorsi di cura dei pazienti neoplastici – spiega Paolo Pronzato, Coordinatore DIAR Oncoematologia Regione Liguria – le migliori prospettive di sopravvivenza comportano il moltiplicarsi di bisogni assistenziali legati alla cronicizzazione della malattia (palliazione, ricoveri intercorrenti, tecnologie diagnostiche, ecc). Ci si può organizzare al meglio con reti, multidisciplinarietà, personalizzazione dei trattamenti), ma questo non basta. L’oncologia ha bisogno di maggiori risorse”. Nel corso dell’evento è stato illustrato il modello Ligure nei principi e nei dettagli, sia nella gestione centralizzata dei PDTA sia nella gestione dei nuovi farmaci. “La nuova gestione del paziente oncologico – spiega Bruna Rebagliati, direttore Generale ASL 4 Liguria – alla luce delle novità dei nuovi farmaci, deve partire dal concetto della “presa in carico” del paziente, da quando entra in ospedale e per l’intero iter clinico e assistenziale, nell’ambito della interdisciplinarietà. Le reti oncologiche devono consentire ai pazienti di ricevere le migliori cure nel minor tempo possibile, possibilmente vicino al proprio domicilio. Devono inoltre favorire l’appropriatezza prescrittiva – conclude il direttore – che consente, pur utilizzando farmaci ad alto costo, il contenimento della spesa pubblica”. “La gestione della malattia neoplastica si articola in ricoveri ordinari – spiega Giuseppe Fabio Stellini, Medico di Medicina Generale FIMMG Liguria – Day Hospital, visite specialistiche ambulatoriali. In queste occasioni si raccolgono dati di salute che restano sconosciuti all’organizzazione delle cure territoriali (MMG e medici di CA). Il cronicizzarsi della malattia oncologica e quindi il suo inserirsi nella più generale “cronicità” di cui la medicina generale si prende carico impone – sottolinea il medico – una continua condivisione di tali dati. Tutto questo non può avvenire senza l’accesso degli operatori a uno strumento informatico condiviso”. Si è parlato anche del metodo dei PDTA della Breast Unit che ha permesso di diminuire il numero di medici impiegati da 28 a 7, riuscendo comunque a garantire alti livelli di erogazione sanitaria. “Gestire la multidisciplinarietà per determinate patologie è fondamentale, però per fare questo bisogna abbandonare le logiche di reparto ed entrare in una di percorsi – afferma Giovanni Ucci, Direttore Generale Policlinico IRCCS San Martino Genova – come noi in Breast Unit, che consideriamo ogni erogazione un pezzetto di percorso, portando i PDTA anche fuori dalle logiche dei singoli ospedali”. Non si è parlato solo dei punti di forza del sistema ligure ma sono state anche evidenziate le problematiche, che in molti casi accomunano molte delle regioni italiane. “L’idea dei DIAR – afferma Filippo Analdi, Professore Associato dipartimento di scienze della salute Università

Genova, Direttore SC Programmazione Sanitaria, A.Li.Sa Regione Liguria – nasce dalla considerazione che in medicina è complessa sia la domanda di servizi sia l’offerta. Per risolvere questo problema abbiamo creato dei percorsi per i pazienti, ma attualmente il sistema di finanziamento (ndr. attualmente si basa sulle singole prestazioni erogate) non rispecchia questo metodo di gestione”. Dello stesso avviso anche Adriano Lagostena, Direttore Generale E.O. Ospedali Galliera “Lo studio 2016 AIOM-CIPOMO ha evidenziato la necessità di modificare il modello remunerativo per le patologie oncologiche mediche indirizzato non più alla prestazione ma alla tipologia di paziente, attraverso la definizione dei relativi costi standard”. A rappresentare la rete oncologica Toscana, una delle prime in Italia, per raccogliere gli input dei colleghi liguri e per instaurare un dialogo costruttivo è intervenuto Gianni Amunni, Direttore Generale Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO) Regione Toscana “Il modello a rete è quello che maggiormente risponde alla esigenza di fornire percorsi di cura omogenei e di qualità in tutto il territorio regionale. La diffusione della valutazione multidisciplinare – spiega Amunni – di tutti i casi oncologici e la condivisione da parte di tutti i professionisti di PDTA aggiornati e appropriati, sono gli strumenti che garantiscono equità nella presa in carico del paziente oncologico. Occorre in questa fase favorire la realizzazione di questi modelli in quelle Regioni che ancora non li hanno adottati e approfondire con impegno il tema della governance – conclude il Direttore – per consentire l’effettiva operatività delle reti oncologiche”.

L’evento è stato organizzato da Motore Sanità e con il contributo incondizionato di

image.png

Ufficio stampa Motore Sanità

Marco Biondi

Riccardo Thomas

Related Images:

ReteGenova.it (2 Aprile 2019)

<https://www.retegenova.it/2019/04/02/oncorete-sharing-and-innovation-system-genova-4-aprile-2019/>



ONCORETE Sharing and innovation system – Genova 4 Aprile 2019

Staff_ReteGenova 2 Aprile 2019 News

ONCORETE19GE_COVERWEB_850X500_04.jpg

ONCORETE

SHARING AND INNOVATION SYSTEM

NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA

Genova, 4 Aprile 2019 – Ore: 14:00-17:30

Sala Convegni OMCeO – Piazza della Vittoria, 12

Come dimostrato dalle molte Regioni in cui è già una realtà, la rete oncologica è un passo necessario 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. Per tale motivo nasce Oncorete, progetto con l'ambizione di creare una rete nazionale delle reti oncologiche regionali al fine di implementare una strategia multidisciplinare per la lotta al cancro. Questo il topic dell'evento "Oncorete, sharing and innovation system – Nuovi modelli organizzativi per l'Oncologia" che si terrà a Genova il 4 aprile presso la sala convegni OMCeO. Il convegno organizzato da Motore Sanità con il patrocinio di A.Li.Sa. e con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb, intende affrontare principalmente la problematica dei

percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale. Questo evento fa parte del progetto nazionale Oncorete che intende approfondire tutti gli aspetti della tematica: dal trattamento del paziente all'implementazione delle innovazioni tecnologiche ed organizzative senza però trascurare l'importanza dei nuovi trattamenti farmacologici.

Per questa tappa di Oncorete è stata designata la Regione Liguria in forza dei profondi cambiamenti in atto con la costituzione di AliSa e del DIAR Oncoematologia e l'assegnazione a queste nuove organizzazioni dei più rilevanti aspetti di Clinical Governance, dalla realizzazione di PDTA unici regionali alle Raccomandazioni sull'uso appropriato dei nuovi farmaci. Il modello Ligure verrà illustrato nei principi e nei dettagli e potrà essere confrontato con le realizzazioni di altre Regioni.

I pazienti neoplastici in fase avanzata/metastatica presentano usualmente quadri clinici complessi, caratterizzati da dolore, altri sintomi rilevanti e disagio psicologico. Questi pazienti vengono sempre più spesso trattati con farmaci antineoplastici anche nelle fasi terminali della vita. Nel modello attualmente più diffuso sia le terapie specifiche antitumorali, che le terapie puramente palliative, vengono somministrate durante tutto il decorso della malattia, con progressivo decremento delle prime ed incremento delle seconde, nel tempo. Ciò è dovuto – da una parte – al ruolo di fondamentale importanza, che assumono le cure palliative “in senso stretto”, in relazione alla necessità prioritaria di controllare i sintomi e la Qualità di Vita e -dall'altra- alla più frequente applicazione di farmaci antineoplastici di dimostrata efficacia per il prolungamento della sopravvivenza o la posticipazione della progressione, sulla base di studi clinici recenti.

Tale contesto è caratterizzato quindi da cronicizzazione della malattia con ricorso a trattamenti innovativi più spesso farmacologici – ad elevato costo e l'emergere di tutti i bisogni e le criticità tipiche delle malattie croniche: monitoraggio clinico-strumentale della malattia, attivazione di servizi socio-assistenziali, ospedalizzazione per episodi acuti intercorrenti, ecc.

La cura del cancro (a differenza di quanto accade per altre malattie croniche) rimane – almeno nel nostro Paese – a carico dell'Ospedale, anche se in gran parte in fase di DH o ambulatoriale; ma i pazienti oncologici necessitano nel loro percorso di differenti tipologie di assistenza (degenza ordinaria, DH, assistenza domiciliare, hospice, ecc.) Inoltre non sono disponibili dati aggiornati sull'impatto che l'introduzione di nuovi farmaci antineoplastici e l'applicazione precoce di Cure Palliative abbiano sull'organizzazione sanitaria, in termini di ricoveri ospedalieri, assistenza domiciliare, accessi a servizi ambulatoriali e di day-hospital.

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

image.png

Ufficio stampa Motore Sanità

Related Images:

LinkedIn – Ospedale Policlinico San Martino (1 Aprile 2019)

<https://www.linkedin.com/feed/update/urn:li:activity:6518417281897234432>



Ospedale Policlinico San Martino

663 follower

2s



Giovedì 4 aprile 2019 si terrà a Genova il corso "Oncorete sharing and innovation system – Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia", dedicato alla problematica dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati, con quadri clinici complessi. Tutti i dettagli sono disponibili sul nostro sito



Oncorete - Nuovi modelli organizzativi per l'oncologia
ospedalesanmartino.it



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

