



COMUNICATO STAMPA

ONCOnnection: dagli Stati generali dell'oncologia del Sud le call to action dell'oncologia del prossimo futuro

Queste le nuove sfide per il Sud, per garantire un'assistenza adeguata ai pazienti oncologi: innovazione digitale, garanzia fissa e duratura dell'accesso alle terapie innovative, coinvolgimento del territorio (oggi molti pazienti oncologici, grazie alle cure innovative, diventano "cronici"), potenziamento delle attività di prevenzione, potenziamento dei servizi di psiconcologia ospedalieri e territoriali e dei team nutrizionali, potenziamento della promozione di rapporti con i pazienti e le loro associazioni.

Napoli, 29 novembre 2022 – Si sono chiusi a Napoli, presso l'**Holiday Inn, Centro Direzionale Isola E6 di Napoli**, gli **Stati generali dell'oncologia** del percorso **ONCOnnection** di **Motore Sanità**. L'evento è stato organizzato con la sponsorizzazione non condizionante di Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson, GSK, Bristol Myers Squibb, Takeda, AstraZeneca e Daiichi-Sankyo. La due giorni (28-29 novembre) è stata interamente dedicata alle **novità che ruotano attorno all'oncologia del Sud – Campania, Marche, Puglia e Sicilia**. Ha visto la partecipazione, in presenza e in collegamento da remoto, i **massimi esperti dell'oncologia del Sud, le associazioni dei pazienti e le istituzioni**. Quella del Sud è stata la seconda tappa del grande percorso "**ONCOnnection**" che fino ad oggi ha riunito le esperienze in campo oncologico di tutte le regioni di Italia. L'obiettivo è mettere insieme le esperienze per scrivere nero su bianco le best practices al fine di garantire la migliore presa in carico del paziente oncologico e accesso equo alle cure.

I temi principali emersi sono stati:

- **LA PREVEZIONE CHE SALVA VITE Sul territorio è necessario fare prevenzione.** La prevenzione è un pilastro per la salute di tutti noi ed è solo grazie alla prevenzione che molte patologie sono precocemente diagnosticabili e curabili.

Dobbiamo informare e comunicare sui corretti stili di vita. Oggi prevenire alcune patologie è più semplice perché disponiamo di strumenti tecnologici di più facile utilizzo e alla portata di tutti, ma la pandemia ha interrotto i programmi di screening ed è quindi necessario recuperare il tempo e i cittadini/pazienti perduti.

- **I NUOVI BISOGNI DEI MALATI ONCOLOGICI Azioni di prevenzione primaria e di promozione degli screening, delocalizzazione sul territorio di interventi di psiconcologia, supporto nutrizionale e riabilitazione, gestione territoriale e domiciliare di terapie a basso impatto assistenziale** sono obiettivi sfidanti, ma realizzabili anche alla luce delle nuove opportunità operanti del PNRR.

Se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte", dall'altra **sono sorti ulteriori bisogni assistenziali, molti dei quali l'esperienza della recente pandemia, ha fatto emergere come urgenti.**

- **L'ONCOLOGIA TERRITORIALE** I nuovi bisogni dei malati oncologici richiedono non solo uno **sviluppo delle reti di patologia** che attualmente coinvolgono la medicina specialistica, già implementato in molte Regioni, ma **occorre fare uno sforzo importante per costruire un'oncologia territoriale che possa rispondere a questa nuova ed importante cronicità.**

Secondo i dati AIOM, in Italia nel 2020 circa 370mila persone sono state colpite dal cancro e il numero delle persone che sopravvive dopo la diagnosi è di circa 3,6 milioni (il 5,7% dell'intera popolazione). L'efficacia delle campagne di prevenzione, delle nuove tecnologie diagnostiche e delle terapie innovative, ha portato ad un complessivo aumento del numero delle persone che vive dopo la diagnosi: il 50% dei nuovi malati diagnosticati in buona parte cronicizza.

- **INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO L'ospedale e il territorio devono essere visti in futuro come realtà profondamente integrate, superando la settorializzazione che ha caratterizzato il loro rapporto finora,** realizzando il percorso del paziente, reinterpretando il modello dell'intensità di cure non a favore dell'organizzazione (ospedale, appunto, per intensità di cure) ma a favore dell'utente, realizzando un'assistenza integrata per gradualità delle cure.

Per realizzare tale obiettivo è necessario un'**analisi epidemiologica attenta e realistica dei bisogni di salute dei bacini di utenza e delle realtà locali.** Il PNRR prevede ingenti investimenti (circa 8 miliardi) per le reti di prossimità, in gran parte utilizzabili per la realizzazione degli ospedali di comunità, Hub&Spoke, che

dovrebbero realizzare dal punto di vista preventivo e terapeutico, lo zoccolo duro della medicina di prossimità, integrandosi con le cure domiciliari e con l'ospedale.

- **LA TECNOLOGIA CHE AVANZA. Per questo l'obiettivo è garantire l'accesso ai nuovi strumenti di cui dispone l'oncologia e la loro presenza perché è un diritto dei malati ricevere le migliori cure il più vicino possibile alla propria residenza.** In questo modo si garantisce la terapia giusta al paziente giusto e la sostenibilità del sistema sanitario nazionale.

L'oncologia è un settore ad altissima innovazione diagnostica e terapeutica, spesso dirompente, che necessita di un sistema di programmazione delle risorse completamente nuovo che vada di pari passo con i cambiamenti imposti dall'innovazione stessa. **Compito di ogni servizio sanitario regionale è cercare di costruire sistemi di governance in grado di garantire l'accesso all'innovazione riconosciuta dagli enti regolatori nazionali** delineando linee di intervento chiare dal punto di vista organizzativo (da qui la struttura delle reti oncologiche e/o al loro interno di reti più specifiche, ad esempio breast) ed amministrativo per la allocazione e rendicontazione dei flussi di spesa.

- **TARGET THERAPY E ONCOLOGIA PERSONALIZZATA Oncologia ed oncoematologia rappresentano aree in cui la medicina personalizzata, la cosiddetta "target therapy" ha raggiunto l'apice applicativo.**

Dall'immunoncologia ai primi farmaci agnostici recentemente introdotti, alle numerose terapie target efficaci nelle molteplici mutazioni tumorali, la ricerca sta portando alla luce una quantità di conoscenze tali per cui è chiaro che la profilazione genomica sarà elemento cardine in continua evoluzione, su cui si svilupperà la medicina del futuro. Ma nonostante la consapevolezza di tutto ciò, **il trasferimento nel real world di queste conoscenze e degli strumenti tecnici e organizzativi adeguati per gestirle è rallentato da difficoltà burocratiche.**

- **NUOVI TEST E COSTI Permangono a livello istituzionale, nazionale e regionale, elementi di incertezza sul budget dedicato ai test da eseguire che sono necessari per impostare terapie e percorsi di cura appropriati.**

Le tempistiche di approvazione da parte dell'autorità regolatoria italiana delle terapie (in particolare quelle innovative), che finalmente si sta allineando con le medie europee, non segue di pari passo l'inserimento nei LEA e la codifica, con attribuzione dei costi, dei test necessari. Resta ancora un forte carico di incertezza su quale centro di costo dovrà farsi carico di quei test molti dei quali condizionano la prescrizione della terapia target.

- **CARENZA DI PERSONALE L'adeguata disponibilità di professionisti sanitari è indispensabile per soddisfare i bisogni di salute della popolazione oncologica e della popolazione in generale.**

Oggi la carenza di personale medico e infermieristico è evidente in ambito sanitario. Un'assistenza oncologica adeguata richiede la formazione di oncologi del futuro che sappiano adeguatamente interpretare e gestire la complessa diagnostica molecolare e le terapie innovative che la ricerca mette a disposizione. Lo stesso vale per gli infermieri.

- **I FONDI DEL PNRR L'utilizzo dei fondi PNRR è una opportunità per la sanità in genere, e in particolare modo, per la sanità del Sud, per interventi fondamentalmente legati all'acquisizione di risorse, quale personale e implementazioni delle tecnologie interventistiche.**

Le nuove strutture territoriali previste dal PNRR non basteranno, però, a modificare il sistema, vanno riempite di personale medico (al momento si registra una importante carenza), per di più adeguatamente formato.

Reti oncologiche, fascicolo sanitario elettronico, interoperabilità dei sistemi informatici, tutto questo rappresenta la base per una riforma credibile nella quale la telemedicina può veramente rappresentare una svolta.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalle – Cell. 320 0981950

Liliana Carbone Cell.3472642114

www.motoresanita.it