

ilFarmacista online.it

Scienza e Farmaci

- Home
- Federazione e Ordini
- Cronache
- Governo e Parlamento
- Regioni e ASL
- Lavoro e Professioni
- Scienza e Farmaci
- Studi e Analisi
- FOFI

PHARMAiT HEALTH INNOVATION

26 - 27 OTTOBRE 2016 Fiera di Vicenza

Consiglia Tweet

Segui ilFarmacistaOnline



Scienza e Farmaci

Reti oncologiche. Gli oncologi e l'Agenas spingono per attivazione in tutte le Regioni. Oggi esistono solo in 6 realtà

Gli oncologi chiedono l'istituzione un'autorità centrale di coordinamento e punti di accesso distribuiti sul territorio. Stilato da Aiom, Cipomo e Agenas un documento che sarà presentato in tutte le Regioni per definire le caratteristiche fondamentali delle Reti "perché le singole realtà locali siano stimolate ad attivare un percorso virtuoso"



20 OTT - Più diagnosi di cancro in fase precoce, pazienti curati a casa sotto stretto controllo specialistico, 'decongestionamento' degli ospedali che vanno utilizzati solo per i trattamenti più complessi e stretta collaborazione con i medici di famiglia nella gestione delle visite di controllo (follow up).

Sono questi i vantaggi che arrivano dall'attivazione delle Reti oncologiche regionali e che si traducono nella possibilità per tutti di accesso alle cure migliori in modo uniforme sul territorio e conseguentemente in risparmi per il Ssn. Eppure in Italia sono attive solo in sei Regioni, in altre sei si sta lavorando e nelle restanti mancano totalmente.

Di fronte a questo scenario l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom), il Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri (Cipomo) e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) hanno stilato un documento - presentato oggi nel corso di un convegno al ministero della Salute - che definisce i criteri minimi e indispensabili a cui le Reti dovrebbero attenersi.

Ma quali sono le regioni virtuose e quelle che invece segnano il passo?Le Reti oncologiche sono state attivate in Piemonte, Lombardia, Toscana, Trentino, Umbria e Veneto. E ognuna funziona con caratteristiche differenti. Mentre ci sono "lavori in corso" in Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Sicilia e Alto Adige". Non c'è invece traccia di questi network in Abruzzo, Campania, Calabria, Basilicata, Marche, Molise, Puglia e Sardegna.

"È indispensabile - spiega **Carmine Pinto**, presidente nazionale Aiom - la presenza di un'autorità centrale denominata 'Coordinamento delle rete oncologica regionale' in grado di governare i collegamenti tra le diverse strutture, la pianificazione dell'uso delle risorse, la definizione e valutazione dei percorsi dei pazienti per le diverse neoplasie. Serve inoltre la diffusione nel territorio di punti di accesso alla Rete oncologica in grado di prendere in carico rapidamente il singolo caso assicurando la regia e le indicazioni nei diversi passaggi dell'intero percorso di cura. L'organizzazione in rete deve inoltre prevedere un approccio multidisciplinare e multiprofessionale".

Il documento stilato da Aiom, Cipomo e Agenas sarà presentato in tutte le Regioni "perché le singole realtà locali siano stimolate ad attivare un percorso virtuoso in questo senso".

"I punti di accesso alla Rete identificati e accreditati - sottolinea **Giordano Beretta**, segretario nazionale Aiom -funzioneranno da regia della gestione del caso riferendolo al percorso definito sulla base dei Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, concordati e periodicamente aggiornati a partire dalle Linee guida delle società scientifiche nazionali e internazionali. La rete si deve orientare anche verso la medicina generale nella programmazione del follow up, degli interventi riabilitativi e delle cure palliative, con un coinvolgimento dei distretti territoriali, dei medici di medicina generale e delle associazioni dei pazienti. È inoltre - ha aggiunto - necessario disporre di sistemi di passaggio delle informazioni che rendano semplice lo spostamento tra i diversi nodi della Rete. Indispensabile quindi un percorso di informatizzazione che consenta l'accesso a tutti i dati clinici nei vari punti coinvolti dal percorso assistenziale. La strutturazione in Rete può inoltre razionalizzare l'impiego delle tecnologie e delle professionalità, ottenendo anche una ottimizzazione dei costi, e può migliorare la partecipazione a studi clinici e la diffusione delle possibilità terapeutiche innovative a tutti i pazienti".

20 ottobre 2016

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ultimi articoli in Scienza e Farmaci

Primo caso di "allergia alla carne rossa" nel Centro-Sud. Gli esperti: "Ne sappiamo ancora troppo poco e non c'è terapia"

Farmacia amica dell'anziano. Al via progetto Senior Italia FederAnziani per l'aderenza terapeutica

Siracusa. Allerta su Rivotril: "I medici lo prescrivano appropriatamente"

Ena. Da oggi accesso libero ai rapporti clinici dei farmaci per cui è stata richiesta l'autorizzazione

Autismo. La batteria di test IdO per riconoscere l'evoluzione positiva della sintomatologia

Glicemia. Per farla risalire rapidamente, l'ideale è una zolletta di zucchero

CONTRACCZIONE EMERGENZA

Corso ECM GRATUITO

www.contraccezione-emergenza.it

seguilaterapia

Bristol-Myers Squibb

iPiùLetti [ultimi 7 giorni]

- 1 - Parafarmacie. Il PD vuole risolvere "un'anomalia tutta italiana". "Il problema non è la liberalizzazione della fascia C. Serve un nuovo concorso". Intervista all'on. Fregolent
- 2 - Federfarma. Assemblea nazionale nel caos. Voto contrastante sulla relazione di Racca. Al centro le modifiche dello Statuto
- 3 - Consiglio nazionale Fofi. Mandelli: "No a logiche economicistiche e ai servizi estranei a competenza del farmacista. Ora un nuovo Documento sulla professione"
- 4 - Per i vertici di Federfarma è tempo di far suonare la campanella del Game Over
- 5 - Parafarmacie. D'Ambrosio Lettieri contro proposta Fregolent: "Pd ancora ostaggio di nodi ideologici"
- 6 - Ecco perché il succo di mela è un antitumorale
- 7 - Federfarma. Il giorno dopo l'Assemblea delle polemiche parla Racca: "Siamo in campagna elettorale. Ma nel merito resto convinta che le farmacie di capitali debbano entrare in Federfarma"
- 8 - Federfarma. È ancora bagarre. Contarina (Roma): "Uffici non hanno contatto. Curioso di leggere il verbale su esito voto relazione presidente"
- 9 - Mario Melazzini sarà il nuovo Direttore generale dell'Aifa
- 10 - Manovra. Bonaccini (Regioni): "Bene 2 mld in più su sanità ma aspettiamo testo". Rinviato il parere Stato Regioni su Melazzini a Dg Aifa

IFarmacistaOnline.it
Quotidiano della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani: www.fofi.it

Direttore responsabile
Andrea Mandelli

Direttore editoriale
Cesare Fassari

Editore
Edizioni Health Communication srl
[contatti](mailto:contatti@healthcommunication.it)
P.I. 08842011002
Riproduzione riservata.

