

giu
1
2017

Oncologia. Clerico, presidente Cipomo: «unità per singoli organi o trasversalità, assetto da rivedere»

TAGS: COLLEGIO ITALIANO DEI PRIMARI ONCOLOGI MEDICI OSPEDALIERI (CIPOMO), MARIO ALBERTO CLERICO

«Continuare sulla coesione dei membri del Collegio favorendo la collaborazione di tutti». Questo è il primo obiettivo che si pone **Mario Alberto Clerico**, primario del Dipartimento di Oncologia dell'Asl di Biella, eletto nuovo presidente del Cipomo (Collegio dei primari oncologi ospedalieri) in occasione del XXI Congresso nazionale dell'organizzazione, svoltosi di recente a Palermo. L'oncologo tiene a sottolineare la diversità del Cipomo rispetto ad altre realtà. «Il Cipomo» ricorda «non è una società scientifica. Infatti tutti noi oncologi ci riconosciamo nell'Aiom (Associazione italiana di Oncologia Medica), la nostra società scientifica. Il Cipomo è un collegio di oncologi che condividono la loro funzione di direttori di Strutture di Oncologia negli ospedali pubblici. Ci differenziamo quindi anche dai direttori delle oncologie private, universitarie o degli istituti di ricerca». Ciò ha contribuito a costruire una costante rete di contatti tra colleghi che si conoscono bene reciprocamente e che condividono un libero scambio di idee e informazioni circa la pratica clinica reale. A tale proposito, una delle tematiche più discusse è l'assetto organizzativo dell'oncologia, specialità di per sé multidisciplinare, caratterizzata da un percorso diagnostico-terapeutico trasversale mentre sono in aumento le unità dedicate a singoli organi. «Dobbiamo ripensare le nostre future organizzazioni a rete alla luce di un'oncologia che si modifica e fa i conti con un'abitudine antica che tende a separare le strutture una dall'altra, mentre bisognerebbe puntare a un'oncologia che si deve integrare sempre di più» osserva. D'altra parte, ribadisce, «l'oncologia è fatta di interdisciplinarietà per eccellenza e quindi noi dobbiamo necessariamente interagire con tutti, con le altre associazioni e, in particolare, intendiamo aumentare la collaborazione con i pazienti perché vogliamo sapere se quello che facciamo è coerente con i bisogni che immaginiamo abbiano gli assistiti, con i quali dobbiamo confrontarci».

Un punto notoriamente critico è il costo dei farmaci innovativi. Clerico, in particolare, sottolinea come quanto è in prontuario non viene riesaminato mentre, soprattutto per i farmaci oncologici, si dovrebbero ridiscutere con Aifa i costi dei farmaci in base a come questi si sono 'comportati' nel tempo. Ciò potrebbe portare a una liberazione di risorse da impiegare nell'acquisto di medicinali costosi ma più efficaci. In quest'ambito di maggiore necessità di conoscenze del management economico in sanità Cipomo ha attivato corsi presso l'Università Bocconi di Milano. D'altra parte, precisa Clerico, «un aspetto a cui tengo molto è proprio la sostenibilità, non solo in riferimento al nostro sistema sanitario ma anche all'ambiente e ai problemi dell'inquinamento. È un discorso che si avvicina a quello dei vaccini: si ha la responsabilità nei confronti del singolo paziente ma anche una responsabilità collettiva. Per cui, quando un oncologo pensa che deve fare tutto per il paziente e non si preoccupa delle risorse, in qualche modo sta facendo un errore. Bisogna fare ragionamenti molto più ampi». In tal senso, il Cipomo ha istituito un gruppo denominato "Green oncology", in collaborazione con "Slow Medicine" e "Isde" (Associazione medici per l'ambiente). Si tratta di un «nuovo paradigma concettuale e operativo dell'oncologia che rappresenta, rispetto al tradizionale modello biomedico centrato sull'interesse del singolo paziente e sul suo esclusivo rapporto con il medico, un gradino evolutivo di complessità superiore» spiega Clerico. «In sintesi, l'operato dell'oncologo medico è improntato ad attenzione per l'ambiente e risparmio di risorse in un'ottica di appropriatezza prescrittiva, diagnostica e terapeutica, organizzativa ed economica. Il tutto all'interno di una cornice di etica della persona e della responsabilità e di solidarietà umana e ambientale».

Ci sono molte altre iniziative di rilievo, comunque. Tra queste la discussione attivata con l'Associazione dei medici di pronto soccorso e di medicina d'urgenza per affrontare insieme (in un'ottica di gestione di continuità nel percorso di cura) i pazienti oncologici che hanno un problema acuto e si rivolgono al pronto soccorso. «Analogamente potenziaremo la collaborazione, già in atto, con la Società italiana di cure palliative che si occupa di supporto e controllo dei sintomi nel fine vita, allo scopo di disegnare percorsi condivisi sempre più perfezionati» afferma Clerico. Il quale, infine, cita il progetto "Cross-over", giunto alla seconda edizione in Piemonte, che prevede uno scambio tra medici, infermieri, psicologi e farmacisti in una formazione tra pari. «I partecipanti si muovono verso un altro centro per qualche giorno per osservare i differenti modi di lavorare dei colleghi, anche da un punto di vista qualitativo (per esempio: come è accolto e gestito il paziente). È un modo per favorire la coesione nella nostra professione» sostiene il presidente Cipomo «ed è anche un modo per migliorarci continuamente attraverso il confronto e la testimonianza del nostro agire quotidiano».

Arturo Zenorini

© RIPRODUZIONE RISERVATA