

Razionale

Negli ultimi anni nell'oncologia italiana sono state create numerose Reti Oncologiche regionali, con modelli molto diversi che corrispondono a differenti organizzazioni dei Sistemi Sanitari Regionali.

Le Reti devono garantire equità di accesso a prevenzione, diagnosi e cura, riabilitazione, sostegno psicologico e assistenziale; una precoce presa in carico; un approccio multidisciplinare con l'integrazione di differenti specialità in un team "tumore specifico" per la gestione clinica dei pazienti (anche affetti da tumori rari). Devono anche adottare in modo condiviso linee guida, strategie di prevenzione e PDTA obbligatori per i professionisti delle varie strutture; promuovere l'uso ottimale di tecnologie avanzate; supportare il paziente gestendo e risolvendo anche eventuali problematiche di tipo burocratica e garantire effettiva rappresentatività alle diverse articolazioni della Rete, in particolare alle Associazioni dei Pazienti.

Il volontariato oncologico è molto interessato all'evoluzione delle Reti, perché ben consapevole che soltanto attraverso queste sarà possibile migliorare la qualità di cura e l'efficienza del sistema, ridurre la migrazione sanitaria e favorire la ricerca clinica e traslazionale. I pazienti comprendono però anche le difficoltà legate all'organizzazione dell'attività clinica, che li coinvolge direttamente come attori. L'accettabilità per il paziente della dimensione di rete è una condizione fondamentale per il suo successo. I Pazienti devono dunque essere coinvolti nelle scelte organizzative inerenti alle Reti, perché ne sono i destinatari. In particolare, i Pazienti hanno un ruolo fondamentale nell'indicare le criticità che possono condizionare il successo delle Reti.

In tale contesto, la sostenibilità economica riveste particolare importanza. Infatti, che siano regionali, nazionali o europee, le Reti richiedono risorse e modalità innovative di organizzazione. Esse possono migliorare drammaticamente l'efficacia e l'efficienza del sistema e la qualità di vita dei Pazienti. Affinché ciò accada, occorre raccogliere le numerose sfide che esse comportano per il SSN e per i Sistemi Sanitari regionali, per il mondo clinico ed accademico e per le comunità dei Pazienti.

Alle luce di quanto sopra, FAVO Lombardia ha seguito con particolare interesse l'iter politico-amministrativo che ha portato all'approvazione da parte della Regione Lombardia delle Linee guida per l'attivazione e il consolidamento delle Reti Clinico - Assistenziali Regionali. Tale provvedimento tiene conto di tutte le istanze di FAVO e FAVO Lombardia che per anni sono state avanzate e discusse, sempre in forma collaborativa e produttiva, con l'Assessorato della Sanità. In particolare, FAVO plaude:

- All'istituzione dei Punti di accesso alle Reti in grado di intercettare la domanda e prendere in carico tempestivamente i malati di cancro
- Al riconoscimento della necessità del coinvolgimento e della compartecipazione dei pazienti/cittadini alla gestione di alcuni servizi sanitari all'interno delle Reti clinico assistenziali per migliorare la qualità dei servizi stessi e del ruolo dell'associazionismo quale componente effettivo della Rete

In considerazione di tale ruolo, FAVO Lombardia promuove questo Incontro Dibattito, in collaborazione con l'Assessorato al Welfare della Regione Lombardia e i responsabili della ROL, per dare voce ai bisogni dei pazienti e avviare la necessaria collaborazione per la fase di costruzione - attivazione della Rete Oncologica.



**Incontro Dibattito promosso da:
FAVO LOMBARDIA e
ASSESSORATO AL WELFARE
DELLA REGIONE LOMBARDIA**

**BISOGNI DEI MALATI ONCOLOGICI E
RUOLO DEL VOLONTARIATO NELLA
ROL E NELLA RETE TUMORI RARI**

**Federazione Italiana delle Associazioni di
Volontariato in Oncologia**

Via Barberini 11 - 00187 Roma

Tel - Fax 06.42012079

Numero Verde: 800 90 37 89

Email: info@favo.it

WWW.FAVO.IT

**Milano, 11 marzo, 2019 - 14.00 - 17.30
Sala Pirelli - Via Filzi, Milano**



Moderatore: Vera Martinella, *Sportello Cancro – Corriere.it*

Introduzione: Francesco De Lorenzo, *FAVO* e Adele Patrini, *FAVO Lombardia*

Le domande dei pazienti:

Laura Abate Daga, *Tu.To.R Tumori Toracici*

Luminita Andreescu, *Associazione Nazionale Volontari Lotta contro i Tumori – ANVOLT*

Flora Bodei, *Associazione Italiana Laringectomizzati – Ailar*

Giovanni Camera, *Europa Uomo*

Edoardo Fiorini, *Associazione Pazienti Liberi dalle Neoplasie UROteliali – Palinuro*

Adele Patrini, *Centro ascolto operate al seno – CAOS*

Davide Petruzzelli, *Lampada di Aladino*

Alberto Ricciuti, *Attivecomeprima*

Piero Rivizzigno, *Codice Viola*

Paolo Ronchi, *Tra capo e collo*

Barbara Tamagni, *Associazione Italiana GIST Onlus – GIST*

Le risposte dei curanti

Giordano Beretta, *Presidente eletto Associazione Italiana di Oncologia Medica*

Paolo Casali, *Direttore Oncologia Medica 2 Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori INT*

Alessandro Gronchi, *Presidente eletto Società Italiana di Chirurgia Oncologica – SICO (Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori)*

Gabriella Pravettoni, *Direttore del Dipartimento di Oncologia ed Emato-Oncologia dell'Università Statale di Milano*

Roberto Labianca, *Direttore UOC Cure Palliative e Hospice ASST Papa Giovanni XXIII*

Lisa Licitra, *Direttore della Struttura complessa Oncologia medica 3 – “Tumori Testa - Collo” Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori INT*

Le risposte delle istituzioni

Giulio Gallera, *Assessore al Welfare Regione Lombardia*

Giovanni Apolone, *Direttore scientifico Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori INT*

Luigi Cajazzo, *Direttore generale dell'assessorato al Welfare Regione Lombardia*

Marco Luigi Votta, *Presidente Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori INT*

