

SENIOR ITALIA
FEDERANZIANI



Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute

Dipartimento Oncologia e Oncoematologia

Rimini, 17-19 Novembre 2017

Sintesi dei Lavori Scientifici della Commissione Tecnica Nazionale

ITALIA: non 1 ma 21!

DISOMOGENEITA' DISOMOGENEITA'... SEMPRE DISOMOGENEITA'

- Accesso agli screening
- Accesso alla diagnostica (problemi logistici, organizzativi, strutturali, burocratici - ad esempio, esenzione 048)
- Accesso alle cure

Criticità

1. Senior e non solo....:

- Sottorappresentazione negli studi
 - Sottodiagnosticato
 - Sottotrattato o sovratrattato (terapie non personalizzate)
 - Radioterapia
 - Terapia medica (**interazioni tra farmaci non valutata**)
 - Chirurgia
 - Terapie locoregionali
 - Medicina perioperatoria
 - Stato nutrizionale non adeguatamente valutato
- Programmi di recupero funzionale globale (**non solo «recupero della funzione lesa»**)
 - Controllo del dolore (**in miglioramento**)
 - Cure palliative, Hospice (**in miglioramento**)
 - Scarsa attenzione alle problematiche psicologiche e **grave carenza della figura dello psico-oncologo nella declinazione delle professioni sanitarie ospedaliere**

Criticità

2. Non adeguata attivazione delle reti oncologiche
 - Non adeguata attivazione PDTA specifici e **mancata identificazione di requisiti minimi nazionali**
 - Scarso collegamento con il territorio
 - Organizzativo
 - Comunicazionale
 - Difformità del percorso assistenziale
 - Cure simultanee (**in miglioramento**)
 - Problematiche logistiche
 - Problematiche burocratiche, che sottraggono tempo alla cura del Paziente
3. Scarsa allocazione di risorse per l'attivazione dei PDTA
4. Frequente mancanza di strumenti di verifica della aderenza ai PDTA (ove presenti) delle singole strutture
5. Mancanza di linee di indirizzo nazionali ineludibili e verificabili per gli standard minimi di gestione delle cronicità

Soluzioni proposte

1. **PDTA** (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale):

Attivazione di PDTA che rispettino requisiti minimi **definiti su scala nazionale**, con un approccio interdisciplinare e stringenti verifiche di reale applicazione.

Allocazione di risorse dedicate per l'attivazione e il monitoraggio dei percorsi

2. **Reti oncologiche:**

Applicazione a livello di tutte le Regioni della normativa sulle reti oncologiche, in base a requisiti minimi nazionali, per evitare le attuali profonde diseguaglianze regionali

3. **Rete informatica:**

Attivazione di un «cruscotto» di interfaccia tra i vari sistemi informatici, che semplifichi l'attivazione delle procedure burocratiche e renda **finalmente** possibile la creazione del **fascicolo sanitario elettronico personale**

4. **Formazione del Personale sanitario**

Organizzativo, tecnico-scientifico, comunicativo-relazionale

Corte di Giustizia – Novembre 2017

Possibili progetti di Senior Italia per il 2017-2018

- Valutazione della compatibilità dei diversi farmaci assunti dai Senior in un determinato periodo, su di un campione di 50.000 Pazienti politrattati (>5 farmaci al giorno).
- Valutazione del profilo metabolico funzionale del **singolo** Paziente nei confronti dei trattamenti poli-farmacologici cronici in Oncologia, attraverso una valutazione dei polimorfismi di geni coinvolti nel metabolismo dei farmaci (circa 1000 Pazienti).