



## **OGGI A BARI LA PRESENTAZIONE DEI PRIMI RISULTATI DELL'ORGANIZZAZIONE DELLA RETE ONCOLOGICA PUGLIESE**

La Puglia è una delle sette regioni con la rete oncologica “deliberata e attivata” ed è l'unica al Sud. Lo ha annunciato il direttore generale dell'Aress Puglia commentando anche i primi risultati dell'organizzazione della rete oncologica pugliese illustrati questa mattina a Bari nel corso di un evento, svoltosi presso l'Istituto Tumori IRCCS Giovanni Paolo, dedicato a: *"ONCORETE/Sharing and Innovation System"*, organizzato da Motore Sanità. La certificazione ufficiale di essere tra le sette regioni italiane che hanno attivato la ROP è arrivata la scorsa settimana, nell'ambito della giornata dedicata allo stato dell'Oncologia in Italia organizzata a Roma dall'Aiom, l'associazione italiana di oncologia medica.

Secondo il direttore generale Aress, questo importante risultato nazionale, a distanza di un anno, dimostra che la rete oncologica in Puglia è viva, non solo da un punto di vista progettuale e di disegno amministrativo, ma soprattutto è viva dal punto di vista clinico e di presa in carico del paziente.

I dati illustrati questa mattina, aggiornati alla giornata di ieri, sono relativi agli interventi eseguiti in Puglia di chirurgia oncologica sui 5 tumori più frequenti negli uomini e nelle donne, e cioè quello alla mammella, al polmone, alla prostata, all'utero e al colon retto sono. Gli interventi chirurgici sono aumentati dell'8 per cento nel 2018 rispetto al 2017. I cinque tumori monitorati rappresentano la casistica più frequente e circa 11mila delle nuove diagnosi annue di tumore.

L'aumento della produttività degli ospedali pugliesi, così come dimostrano i dati, comporterà sicuramente, per il direttore generale Aress, un ulteriore calo di mobilità passiva, calo già registrato nel 2017.



Nello specifico dei dati, il tumore che ha avuto una impennata maggiore di numero interventi, diminuendo quindi i viaggi della speranza fuori regione, è quello alla prostata. Gli interventi nel 2018 infatti sono stati il 21% in più rispetto al 2017, da 998 interventi si è passati a 1230. Ben l'80 per cento della chirurgia alla prostata è stata fatta in sei strutture pugliesi.

Al primo posto, il Miulli ad Acquaviva delle Fonti, seguita dagli ospedali Riuniti di Foggia, dal Policlinico di Bari, da Casa Sollievo della Sofferenza a San Giovanni Rotondo, dall'ospedale Cardinal Panico di Tricase e infine dall'ospedale Valle d'Itria a Martina Franca.

Per quanto riguarda invece gli interventi chirurgici per il cancro al seno, si registra un 8% in più rispetto al 2017. Complessivamente gli interventi sono stati 3.293. Di questi l'80 per cento (2.702) sono stati eseguiti in 11 strutture ospedaliere. Prime fra tutte, l'Irccs Giovanni Paolo II a Bari, seguite poi (in ordine decrescente) da Casa Sollievo della Sofferenza a San Giovanni Rotondo, San Paolo e Policlinico a Bari, Città di Lecce, Perrino a Brindisi, Ospedali Riuniti a Foggia, Santa Maria e Mater Dei a Bari, cliniche D'Amore e Santissima Annunziata a Taranto.

Per le patologie oncologiche invece riguardanti il cancro all'utero e il cancro al polmone, entrambe registrano nel 2018 un aumento di interventi del 5% rispetto al 2017.

Nel 2018 sono stati 721 gli interventi eseguiti per tumore al polmone, di cui 596 (l'80%) sono stati realizzati maggiormente al Vito Fazzi di Lecce, seguito da Irccs Giovanni Paolo II a Bari, Casa Sollievo della Sofferenza a san Giovanni Rotondo, Ospedali Riuniti a Foggia e Policlinico a Bari.

Gli interventi eseguiti infine per il cancro all'utero nel 2018 sono stati 668, di cui l'80% (551) in dieci strutture. La prima struttura a fare questo tipo di interventi è la struttura del Policlinico di Bari, seguita poi dal Miulli di Acquaviva, dal Vito Fazzi di Lecce, dal Santissima Annunziata di Taranto, dall'Irccs Giovanni Paolo II e dalla Mater Dei di Bari, dalla Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo, dal Cardinal Panico di Tricase, dagli Ospedali Riuniti di Foggia e dal Perrino di Brindisi.

Infine per quanto riguarda il tumore al colon retto, gli interventi chirurgici nel 2018 sono aumentati del 4% rispetto al 2017.



Per il direttore generale dell'Aress Puglia, è evidente che ci sia stato un incremento dell'offerta, laddove le strutture pugliesi hanno incrementato l'attività. Dai dati emerge anche come ci sia una tendenziale concentrazione di interventi fondamentalmente su centri che si specializzano sempre di più.

Ma se i dati evidenziano incontrovertibilmente che la rete oncologica c'è e funziona in Puglia, non si possono sottovalutare anche le zone d'ombra. Tra queste sicuramente l'avvio in tempi non immediati di tante attività collegate, come ad esempio la partenza dei CORO, i Centri di orientamento oncologico per la gestione dei pazienti, il vero punto di forza qualificante dell'intera rete oncologica pugliese.

I centri sono 18 in tutta la Puglia, sono stati avviati e individuati ma ci sono alcune realtà (come ad esempio Taranto e provincia) che stanno avanti ad altre nel completamento dell'organico. In questi luoghi i pazienti oncologici non hanno lista d'attesa per la diagnostica e ricevono già il codice di esenzione 048 per l'assistenza psiconcologica. Ricordiamo che per il funzionamento di un CORO occorre personale specializzato: oncologo, psiconcologo, assistente sociale, infermiere, Care manager, amministrativo e volontari delle associazioni.

Ricordiamo infine che dal 14 gennaio in Puglia è attivo un numero verde **800185003** a disposizione dei pazienti .

Nel corso del convegno di questa mattina sono state presentate le bozze dei primi cinque PDTA oncologici (seno, utero, polmone, prostate e colon retto) e delle relative sottoreti di patologia. Questi documenti andranno al vaglio dell'UCOR e delle associazioni dei pazienti per poi approdare i prossimi 15 giorni sul tavolo della Giunta regionale.

### ***CHE COSA È IL CORO***

Il CoRo è il centro oncologico di riferimento che ha il compito di informare e accogliere ogni nuovo paziente con una diagnosi o un sospetto di diagnosi di malattia neoplastica e accompagnarlo in tutto il suo percorso di cura, gestendo le problematiche cliniche e amministrative, garantendo e verificando la presa in carico da parte della Rete anche sul piano sociale, in costante dialogo con il medico di famiglia e con un team multidisciplinare.

I CoRo sono 18 in tutta la Regione Puglia e saranno localizzati in diverse sedi:

4 nella macroarea di Capitanata (Foggia e BAT),

5 nella macroarea Barese (Bari),



4 nella macroarea Jonico-Adriatica (Taranto e Brindisi),  
4 nella macroarea del Salento (Lecce)

### **CHHE COSA È ONCORETE**

*Oncorete è la rete nazionale delle reti oncologiche regionali nata con l'obiettivo di implementare l'alleanza contro il cancro, di favorire la comunicazione tra operatori, pazienti ed istituzioni e di facilitare lo scambio di buone pratiche terapeutico assistenziali.*

*Le reti oncologiche regionali rappresentano il modello organizzativo ottimale per implementare, razionalizzare, innovare e completare la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione fisica e psicologica dei pazienti colpiti da tumore.*

*Progressivamente le reti regionali stanno riorganizzandosi verso un modello Hub&Spoke al fine di concentrare le patologie dove lo skill numerico rappresenta un miglioramento della qualità e dell'efficacia del servizio offerto, nonché per ottimizzare l'introduzione dell'innovazione e della sperimentazione di base, traslazionale e clinica.*

*Tale riorganizzazione assicurerà la sostenibilità del sistema, la capillarità e allo stesso tempo la concentrazione dell'offerta, la connessione con la componente socio assistenziale e con la medicina generale, cardini importanti per assicurare la presa in carico globale del paziente.*

*Per raggiungere tali obiettivi è necessario aumentare il livello di comunicazione tra operatori, pazienti ed istituzioni all'interno della rete utilizzando la continua evoluzione della tecnologia nel rispetto delle norme sulla privacy.*

*Nello stesso tempo risulta importante comunicare ai cittadini i risultati raggiunti dalle reti oncologiche al fine di aggiornarli sui progressi medici e sociali raggiunti, nonché per rafforzare la loro fiducia nei confronti della Sanità regionale sia per contrastare atteggiamenti antiscientifici sia per eliminare o ridurre la mobilità passiva.*

*Inoltre mettere a fattore comune le best practices terapeutico/assistenziali non è solo importante all'interno della rete regionale di appartenenza, ma risulta altresì rilevante a livello nazionale nell'ambito di coordinamenti tra reti oncologiche e centri oncologici che progressivamente si stanno formando.*