



IX CONGRESSO ANNUALE ASSOCIAZIONE ONCONAUTI

LA VITA DOPO IL CANCRO: IL CONFINE TRA SOPRAVVIVENZA
E GUARIGIONE

Dalla riabilitazione integrata al reinserimento lavorativo,
dieci anni a fianco degli Onconauti

Workshop su Oncologia integrata: ROPI incontra Onconauti

Oncologia integrata: il ruolo di ROPI



Stefania Gori
Presidente ROPI

26 novembre 2021

11 febbraio 2021: ROPI si presenta alle Istituzioni



WEBINAR

11 Febbraio 2021
Ore 11:30

in diretta su **ROPI TV**

<https://www.youtube.com/channel/UCacd1UJqsfN7NE05PfkDRw>

e su **Facebook**

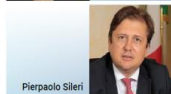
<https://www.facebook.com/reteoncologicaropi>

Rete Oncologica Pazienti Italia



Stefania Gori

Ore 11:30 **Rete Oncologica Pazienti Italia: quali obiettivi?**
Stefania Gori - Presidente Rete Oncologica Pazienti Italia



Pierpaolo Sileri

Ore 11:40 **ROPI nel panorama italiano ed europeo**
Sen. Pierpaolo Sileri - Viceministro Salute
Sen. Maurizio Gasparri - Presidente Giunta Immunità e Prerogative del Senato
On. Ettore Rosato - Vicepresidente Camera Deputati
On. Aldo Patriciello - Parlamento Europeo - Commissione speciale sulla lotta contro il cancro



Maurizio Gasparri

Ore 12:00 **Le sinergie tra ROPI e LILT**
Prof. Francesco Schittulli - Presidente Nazionale Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - LILT



Ettore Rosato

Ore 12.10 **L'importanza di ROPI per i pazienti oncologici nell'orizzonte italiano e europeo: il punto di vista del paziente e del caregiver**
Laura Magenta - Associazione PaLiNuro
Daniela Abbatantuono - Associazione Fraparentesi



Aldo Patriciello



Francesco Schittulli



Laura Magenta

Ore 12.20 Discussione



Daniela Abbatantuono

Ore 12.30 Conclusioni
Modera: Irma D'Aria

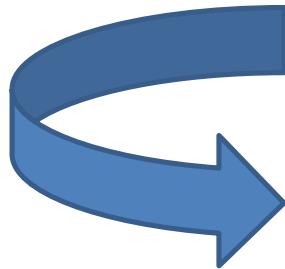




Sottosegretario Ministero della Salute
Sen. Pierpaolo Sileri



La **RETE ONCOLOGICA PAZIENTI ITALIA** è nata su richiesta di pazienti, Associazioni pazienti, caregivers, cittadini, medici, infermieri, ricercatori del mondo oncologico.



Rete Oncologica Pazienti Italia
Sede legale:
Via del Gesù, 17
Milano














I soci fondatori

<https://www.reteoncologicaropi.it/>

SOCI
di
ROPI
oggi...

ROPI
RETE ONCOLOGICA PAZIENTI ITALIA

HOME CHI SIAMO ASSOCIAZIONI STILI DI VITA ALIMENTAZIONE E NUTRIZIONE DOVE SE CURE CARICIVER QUADERNI INFORMATIVI RACCONTI EVENTI RENDICONTI LAVORATIVI PARTNERE CONTATTI

 <p>Associazione ODV VIVERE SENZA STOMACO</p>	 <p>ONCONAUTI ONCOLOGIA DEL FEGATO, LA MIELOIDE</p>	 <p>FONDAZIONE Aion Associazione OncoGenetica E CANCRO</p>	 <p>ONLUS Paziente Oncologico Ospedale Sacro Cuore Don Calabria Hospital</p>
 <p>FRAPARENTESI IL PUNTO SEI TU NON IL TUMORE</p>	 <p>GEMME DORMIENTI</p>	 <p>ALS</p>	 <p>savona insieme</p>
 <p>Il Cielo Oltre Venere</p>	 <p>Beatrice Associazione donna per la prevenzione dei tumori al seno</p>	 <p>AIHC Associazione Italiana Health Coaching</p>	 <p>APiC</p>
 <p>AMO BALDO GARDA Onlus</p>	 <p>AIPIUSOLEI contro il tumore ovarico</p>	 <p>ANNA Associazione Nazionale Autisti Antidolenzia</p>	 <p>FAIS FEDERAZIONE ASSOCIAZIONI INCONTINENTI E STOMIZZATI</p>
 <p>G.O.N.O. Gruppo Oncologico Nazionale Oncologia del Neutrofilo</p>	 <p>GRUPPO ITALIANO TUMORI RARI ODV-ETS ITALIAN GROUP ON RARE TUMORS Organizzazione di Volontariato - Ente del Terzo Settore</p>	 <p>IO NON MOLLO AMICI DI PAOLO</p>	



Programma in scienze della nutrizione e comunicazione dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano



**PARTNERS
di ROPI**

COMITATO SCIENTIFICO

PROF. STEFANO CASCINU

Unità di Medicina Oncologica-IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano
Professore di Oncologia Medica, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano
Past President Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM)



PROF. PAOLO GRITTI

Prof. Associato di Psichiatria Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"
Past President Società Italiana di Psiconcologia (SIPO)



DR. ALESSANDRO COMANDONE

SC Oncologia ASL città di Torino Ospedale San Giovanni Bosco e Maria Vittoria
Gruppo Italiano Tumori Rari



PROF.SSA DOMENICA LORUSSO

Ginecologia Oncologica e Direzione Scientifica
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS-Roma



DR.SSA ALESSANDRA FABI

Responsabile UOSD di Medicina di Precisione in Senologia
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS-Roma



DR. VALTER TORRI

Dipartimento di Oncologia
Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" - IRCCS, Milano



DR.SSA FRANCESCA VALVO

Vicedirettore Scientifico Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica (CNAO), Pavia





1- **Supportare** le Associazioni di pazienti oncologici e **rafforzare** le loro istanze **nei confronti delle Istituzioni**.

2- Fornire **“informazione certificata”** ai pazienti, caregivers e cittadini.

3- Offrire una **“formazione specifica”** ai pazienti, volta al loro inserimento nelle Reti Oncologiche Regionali, nei Comitati Etici, nei PDTA, nella stesura dei protocolli clinici.



2020- Quante sono le persone che vivono in Italia dopo una diagnosi di tumore?

I dati dell'Associazione Italiana dei Registri Tumori indicano un costante aumento del numero degli italiani che vivono dopo una diagnosi di tumore – circa il 3% l'anno.² Il numero di prevalenti, che era di 2 milioni e 244 mila nel 2006, è aumentato sino a oltre 3,6 milioni nel 2020.



2020- Quante sono le persone che vivono in Italia dopo una diagnosi di tumore (=prevalenti)?

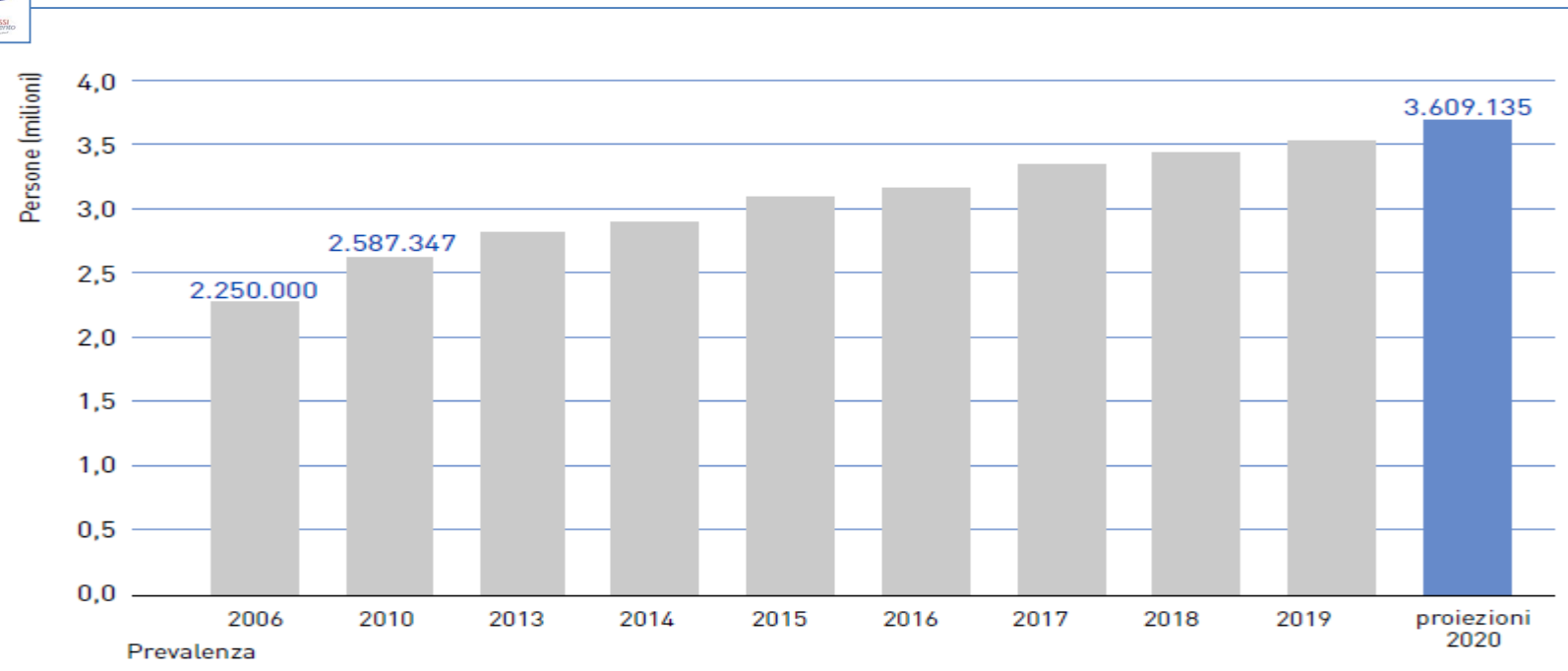
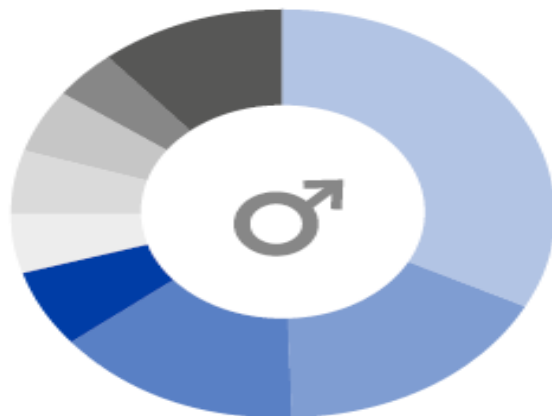
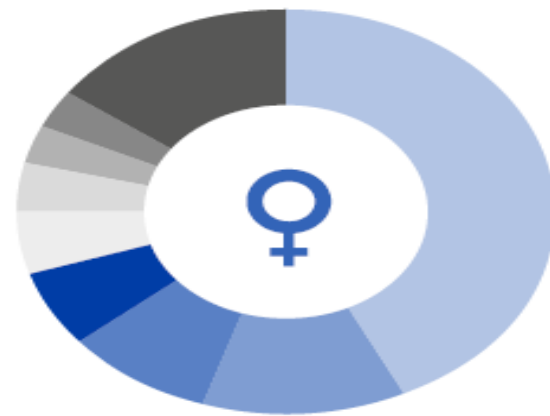


FIGURA 12. Andamento del numero di prevalenti negli anni in Italia

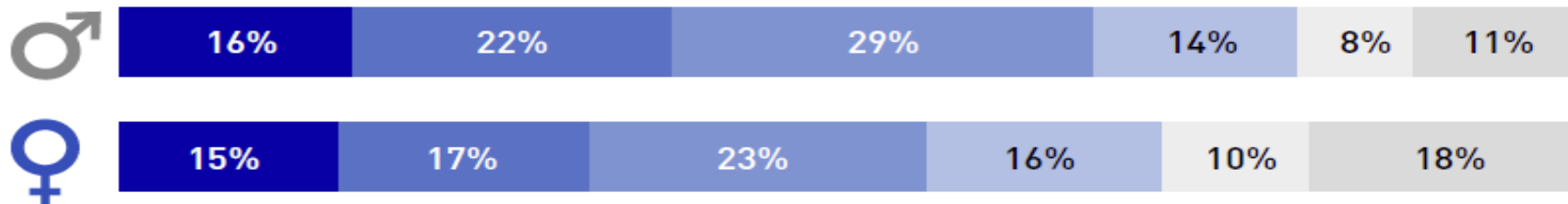


Tumore	n.	%
Prostata	563.960	33
Colon-retto-ano	280.277	17
Vescica	255.015	15
Rene e vie urinarie	97.249	6
Linfomi non-Hodgkin	82.780	5
Melanomi, cute	80.069	5
Polmone	77.159	5
Testicolo	63.395	4
Altri	187.145	11



Tumore	n.	%
Mammella	834.154	43
Colon-retto-ano	233.245	12
Tiroide	166.914	9
Utero, corpo	122.553	6
Melanomi, cute	89.831	5
Linfomi non-Hodgkin	73.584	4
Vescica	58.608	3
Utero cervice	51.136	3
Altri	292.061	15

FIGURA 13. Proportione di persone che vivono dopo una diagnosi di tumore in Italia nel 2020, per i tipi di tumore più frequenti e sesso



Anni dalla diagnosi	Maschi	Femmine
≤ 2	267.107	286.470
2 - ≤ 5	364.582	332.759
5 - ≤ 10	497.186	449.153
10 - ≤ 15	242.308	310.314
15 - ≤ 20	138.115	201.786
>20	177.751	341.605
	1.687.049	1.922.086



Vivi oltre i 10 anni dalla diagnosi: 1.411.879

FIGURA 6. Numero e proporzione di persone che vivono dopo una diagnosi di tumore in Italia nel 2020, per tempo dalla diagnosi e sesso

Una frazione che si avvicina al 50% delle persone che si ammalano è destinata a guarire, e almeno un paziente su quattro (quasi un milione di persone) è tornato ad avere la stessa aspettativa di vita della popolazione generale e può considerarsi guarito.¹

I pazienti “guariti”

Tipo di tumore*	Tempo dalla diagnosi (anni)		Già guariti** (tutte le età)		Frazione di guarigione		Tempo per la guarigione (anni)	
	>5	>10	N.	%	60-74 anni***		60-74 anni***	
					M	F	M	F
Tutti i tipi	2.219.866	1.331.242	909.514	27%	25%	37%	-	-
Mammella	557.019	374.100	127.872	16%	-	52%	-	20
Colon-retto	284.938	166.361	174.158	37%	43%	47%	9	8
Prostata	311.013	102.101	-	0%	42%	-	>20	-
Vescica	178.161	71.682	5.390	2%	28%	28%	>20	>20
Tiroide	132.146	63.397	152.438	76%	0,84	95%	4	1
Melanoma cutaneo	98.554	63.397	68.262	44%	0,54	66%	10	10
Linfomi non-Hodgkin	91.840	60.537	2.825	2%	0,18	14%	>20	>20
Corpo dell'utero	82.175	55.091	60.677	53%	-	62%	-	9
Testa e collo	66.006	43.432	23.829	23%	0,3	32%	18	17

TABELLA 24. Pazienti che vivono nel 2018 dopo una diagnosi di tumore per tipo di tumore (prevalenza completa), per tipo di tumore, tempo dalla diagnosi, numero e percentuale di pazienti già guariti, frazione di guarigione e tempo per la guarigione

D'altro lato, per i pazienti, sapere di avere un'attesa di vita simile a quella delle persone non ammalate di tumore è di primaria importanza. L'incertezza sul futuro ha un impatto negativo sulla qualità di vita dei pazienti e dei loro cari e la conferma che un pieno recupero e una guarigione è possibile dopo una diagnosi di tumore ha importanti ricadute su molti aspetti pratici della vita delle persone: apre, infatti, ai pazienti e agli ex-pazienti di tumore le porte alla possibilità di un completo reinserimento lavorativo e sociale.



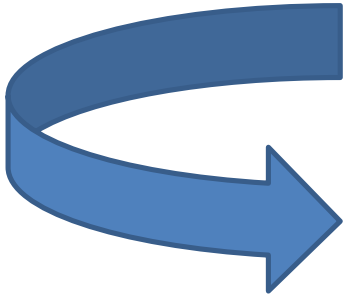
1- Supportare le Associazioni di pazienti oncologici e rafforzare le loro istanze nei confronti delle Istituzioni.



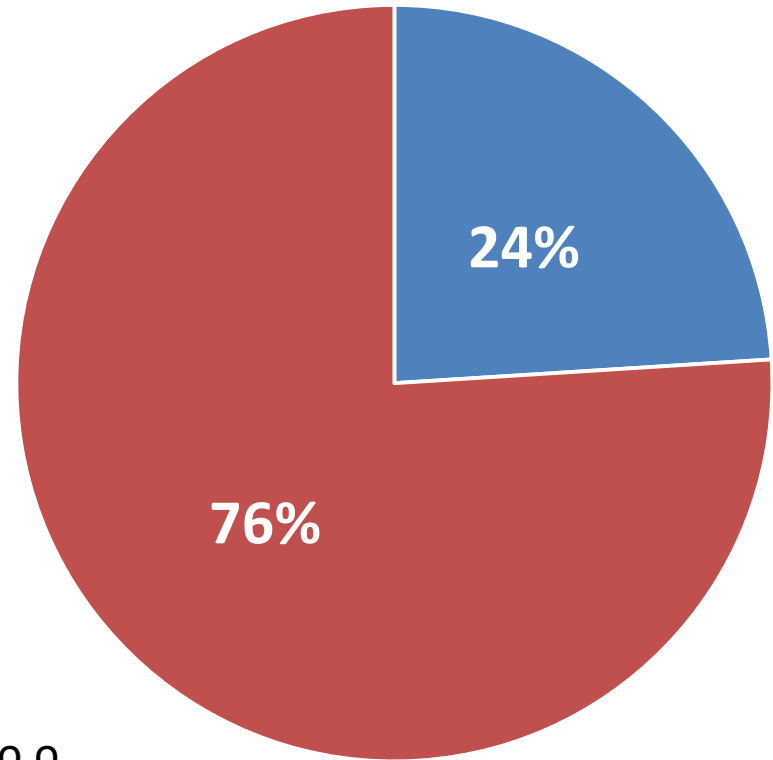
Discriminazione delle persone che hanno avuto un cancro nell'accesso a servizi finanziari:

- **mutui**
- **assicurazioni sulla vita**

Hai avuto
difficoltà
nell'ottenere
mutui bancari o
assicurazioni
sulla vita?



Su quanti hanno
chiesto un mutuo o
una assicurazione:



■ Si ■ No

Legge sul DIRITTO ALL'OBLIO



Europe

Norwegian Sea

North Sea

Baltic Sea

North Atlantic Ocean

Black Sea

Mediterranean Sea

Olanda

Belgio

Lussemburgo

Francia

Portogallo

Diritto all'oblio

WEBINAR

11 novembre 2021

Ore 17.00-18.30

Per partecipare
al webinar clicca qui

PROGRAMMA

Introduzione

Stefania Gori, *Presidente ROPI*

Saluti Istituzionali

Sen. Pierpaolo Sileri, *Sottosegretario Ministero Salute*
Prof. Francesco Schittulli, *Presidente Nazionale Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - LILT*

Il diritto all'oblio: il progetto di ECPC

Dr.ssa Françoise Meunier, *Chair of EACS Committee on Cancer Survivorship - Member of the Scientific Committee of ECPC and ARMB*
Presenta: Dr.ssa Antonella Cardone, *Direttore European Cancer Patient Coalition - ECPC*

Il diritto all'oblio in Cancer Mission

Prof. Christine Chomienne, *Mission Cancer Board*

Diritto all'oblio

Dr Giovanni Apolone, *Presidente OECEI*

Il diritto all'oblio in EUROPA

• **Quante persone?**
Dr.ssa Roberta De Angelis, *Istituto Superiore Sanità*

• Quale normativa?

Dr.ssa Grazia Scocca, *European Cancer Patient Coalition - ECPC*

Il diritto all'oblio in ITALIA

• **Quante persone?**
Dr. Fabrizio Stracci - *AIRTUM*

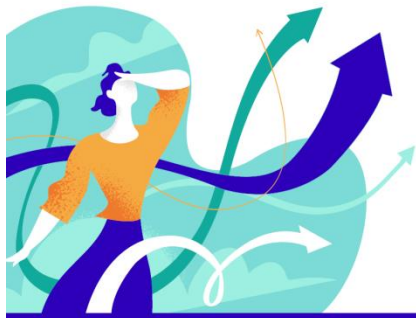
• La richiesta di ROPI alle Istituzioni: è possibile un disegno di Legge per il diritto all'oblio?

Sen. Paola Boldrini, *VicePresidente XII Commissione Igiene e Sanità del Senato*
On. Rosanna Boldi, *VicePresidente Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati*
Patrizia Toia, *Europarlamentare*

La Associazioni Pazienti chiedono Gruppi Pazienti, AIL - Felice Bombaci Onconauti, Stefano Giordani

Conclusioni

Moderatori: Maria Emilia Bonaccorso (*ANSA*),
Fabrizio Nicolis (*ROPI*)





Alimentazione e nutrizione nel paziente con carcinoma dello stomaco

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

Gruppo di lavoro:
Stefano Cascinu
Maurizio Muscaritoli
Davide Festi
Stefania Gori
Fabrizio Nicolis
Franco Roviello
Claudia Santangelo
Matteo Verze



Gennaio 2021



GRUPPO DI LAVORO

NUTRIZIONE E ALIMENTAZIONE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

Coordinatori ROPI:

Claudia Santangelo, Daniela Abbatantuono

Componenti:

Federico Bozzetti
Alberto Cantoni
Alessandra Rivella
Silvia Sgroi
Pier Raffaele Spena





ATTIVITA' FISICA e TUMORI

1- L'attività fisica nei cittadini può evitare i tumori?

Fattori di rischio comportamentali associati con l'insorgenza di tumori

- Fumo
- Uso eccessivo di alcool
- Fattori dietetici
- Eccesso ponderale
- Inattività fisica



- Adottando stili di vita sani ed equilibrati il 40% di tumori maligni è evitabile (**meno 150.000 nuove diagnosi di tumore maligno/anno in Italia**)
- *Il 60% degli italiani non pratica attività fisica corretta e regolare*



2- L'attività fisica nei pazienti oncologici può aiutare a tollerare meglio le terapie?







Perché?

*Diversi studi clinici dimostrano che
uno stile di vita sano e fisicamente attivo aiuta a ridurre molti
effetti collaterali delle terapie antitumorali*

Quali effetti collaterali?



Riduzione della
stanchezza,
«fatigue»

➔ L'inattività porta al **deperimento muscolare**

➔ Un moderato e controllato esercizio fisico può aiutare a sentirsi più energici, **potenziando la forza muscolare** e rendendo il fisico più resistente



Riduzione del
dolore
articolare

➔ Migliora la **forza muscolare** e la **flessibilità**

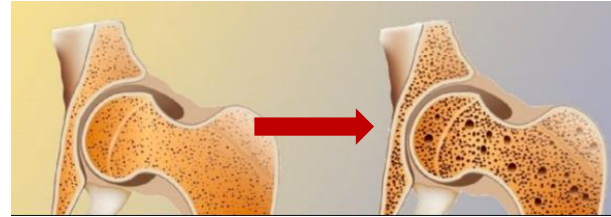


➔ Attività che determinano poco carico alle articolazioni (es. andare in bicicletta)

Osteoporosi e
perdita di
densità ossea

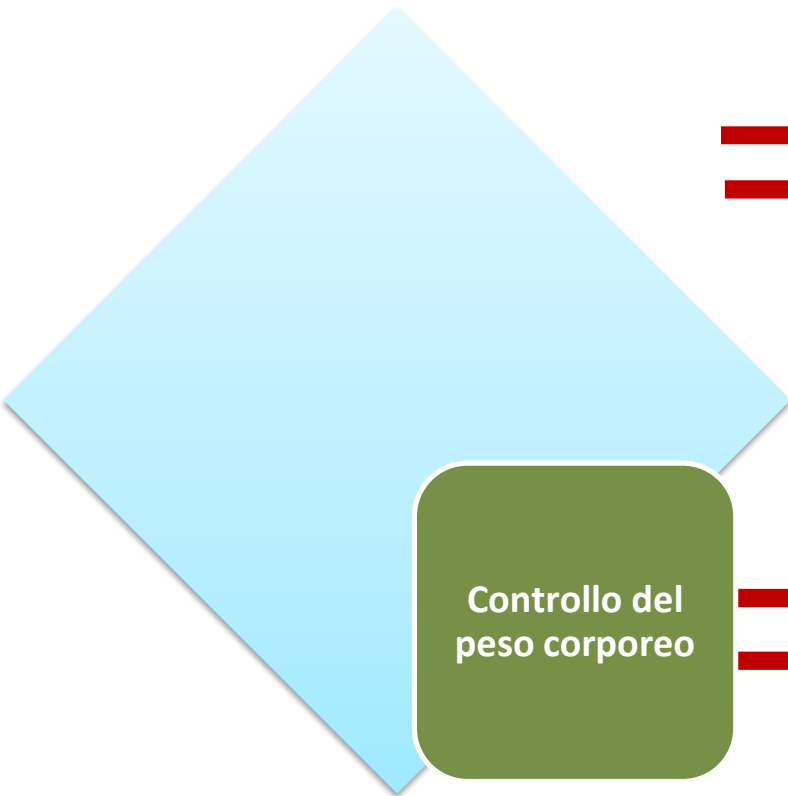


Il tumore può **causare perdita di densità ossea**

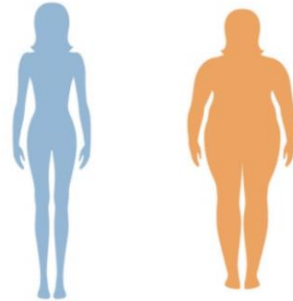


In aggiunta al trattamento con farmaci in grado di contrastare il riassorbimento osseo...

Rinforzo e mantenimento del tono muscolare e miglioramento dell'equilibrio



- ➔ **Insieme a dieta sana e bilanciata**
- ➔ **Mantenimento della massa muscolare**



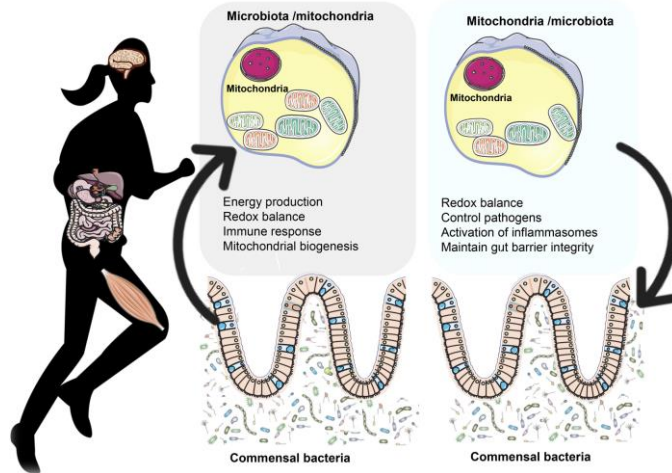
Controllo del peso corporeo

- ➔ **Prevenire l'aumento di peso**
- ➔ **Prevenire o ripristinare la perdita di peso**

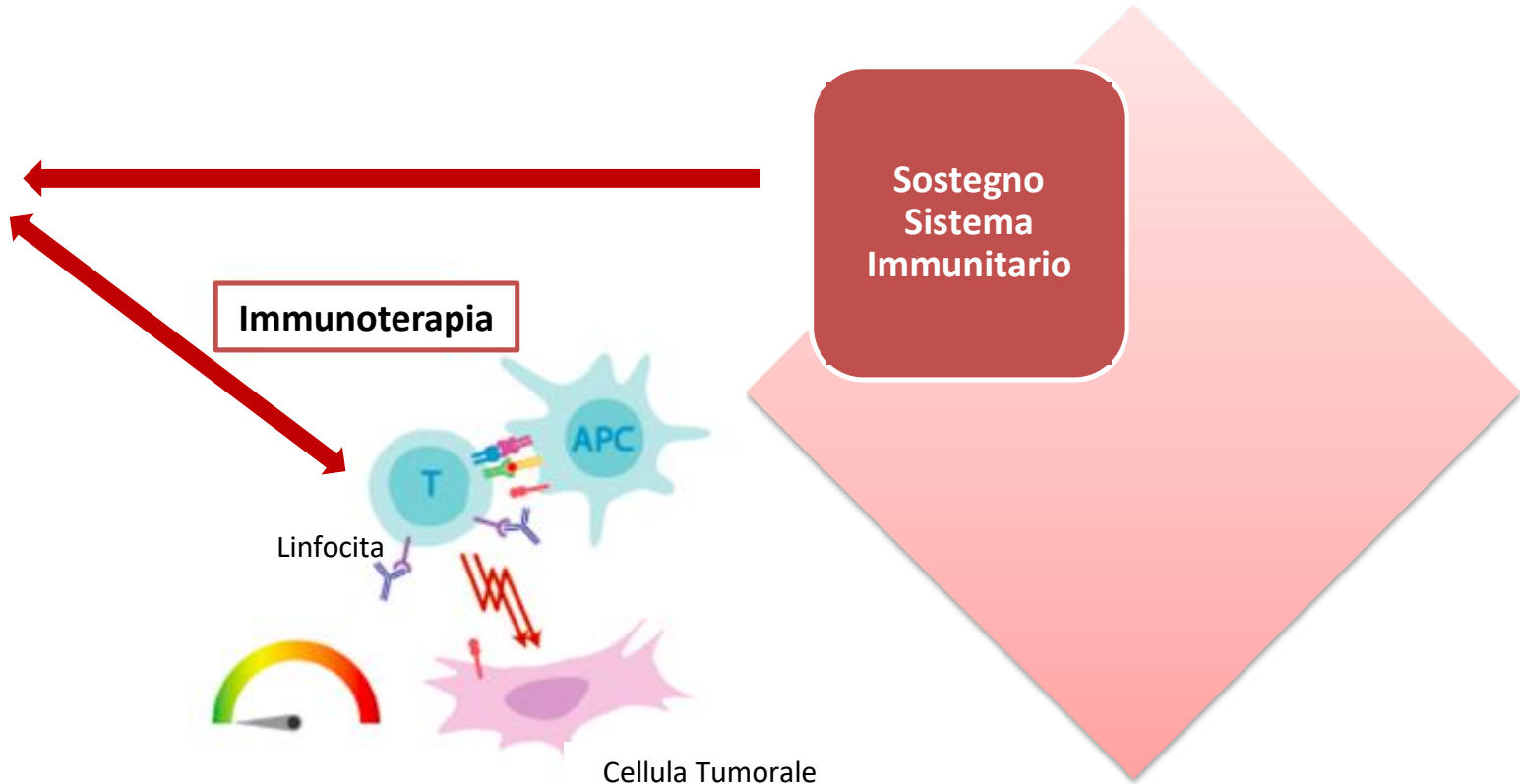
Ruolo importante nella **regolazione del sistema immunitario**, in quanto migliora la **composizione batterica dell'intestino**



**Sostegno
Sistema
Immunitario**



Attività Fisica: potrebbe essere **un alleato** nell'ottimizzare il **trattamento immunoterapico**

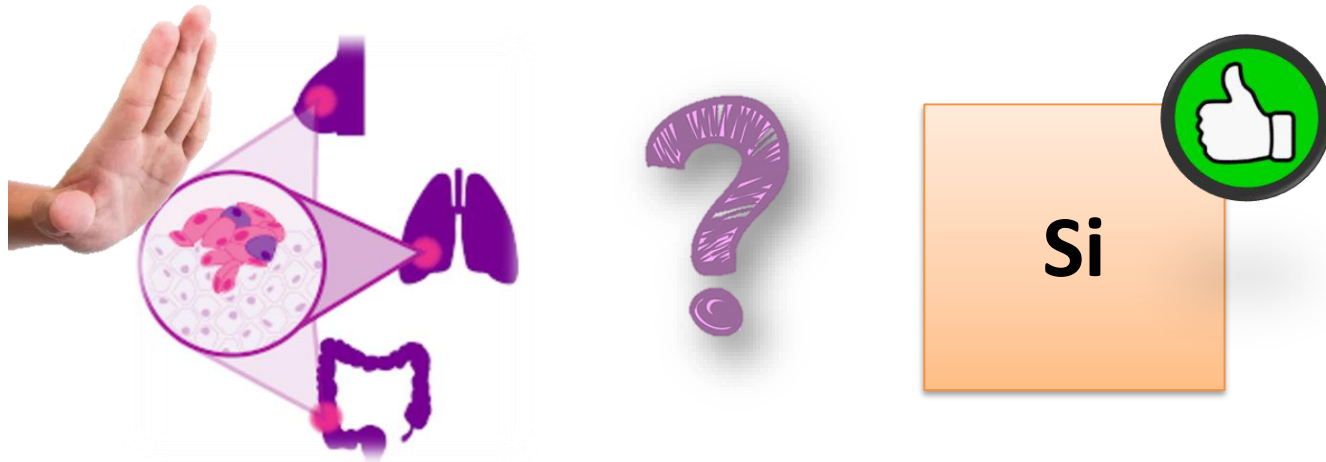


I vantaggi di uno stile di vita sano e fisicamente attivo durante la terapia



3- L'attività fisica nei pazienti oncologici può aiutare a ridurre il rischio di recidiva tumorale?





Numerosi studi dimostrano che le persone che si sono mantenute **fisicamente attive**, con **controllo del peso corporeo** e una **dieta corretta**, presentano un **minor rischio di recidive** e un **aumento della sopravvivenza** rispetto a quelle inattive

Gli obiettivi da ricordare sempre: 1) Per il paziente

- ➔ Raggiungere e mantenere il proprio peso forma
- ➔ Impegnarsi in un'attività fisica regolare
- ➔ Affiancare un'alimentazione ricca di frutta, verdura e cereali riducendo l'introito di alimenti ricchi in grassi e zuccheri



- ✓ **I benefici e il tipo di esercizio fisico dipendono sempre dal singolo paziente, dal suo livello di forma fisica, dal tipo di tumore e terapia intrapresa**
- ✓ **Consultate comunque sempre il vostro medico oncologo che sarà in grado di spiegarvi bene cosa potete e cosa non potete fare in base alle vostre condizioni e al tipo di terapia effettuata**



Giornata di Fondazione AIOM

ATTIVITÀ FISICA E TUMORI

Progetto di Fondazione AIOM:

Operazione **PHALCO** (**PH**isic**AL** a**C**tivity for **O**ncology)

Prof. Attilio Parisi

Università degli Studi di Roma «Foro Italico»

21 ottobre 2021

Webinar in diretta da Roma

4 mesi di attività fisica su misura in donne con carcinoma mammario operato



Incremento del 13% della capacità funzionale residua, che indica l'abilità a svolgere compiti che richiedono uno sforzo fisico di qualsiasi tipo in casa, sul lavoro, nel tempo libero.

Aumento della forza degli arti inferiori in tutte le donne arruolate con un incremento del 23% nella forza esplosiva .

Miglioramento:

del 54% della flessibilità

del 14% della mobilità articolare,

del 40% della forza muscolare nell'alzarsi dalla sedia o salire le scale tutto questo si traduce in una migliore qualità di vita e nella possibilità di mantenere un buon grado di autonomia più a lungo.

Inoltre il peso delle pazienti è diminuito del 2,5%, a conferma dell'importanza di prevedere protocolli come questi nella riabilitazione dei pazienti oncologici.

Prevenzione terziaria nelle donne con diagnosi di carcinoma mammario non metastatico

	Autore	Risultati
Obesità	Chan DSM et al, Ann Oncol 2014 213.000 donne con pregresso ca mammario	Obesità (BMI>30) si associa a maggior rischio relativo di mortalità globale (41%) e mortalità per ca.mammario (35%) vs normopeso
Aumento di peso corporeo DOPO la diagnosi di ca.mammario	Kroenke CH et al, JCO 2005 5.204 donne con pregresso ca.mammario	L'aumento di peso DOPO la diagnosi di ca. mammario comporta un ↑ del rischio di morte globale, morte per ca.mammario e recidiva di ca.mammario
Aumento di peso corporeo DOPO la diagnosi di ca.mammario	Playdon MC et al, JNCI 2015	Aumento di peso >10% DOPO la diagnosi di ca. mammario ↑ rischio di morte globale (HR=1.23; p*)
Dieta con riduzione delle calorie da lipidi	Chlebowski RT et al, JNCI 2006	Dieta con riduzione delle calorie da lipidi ↓ rischio di recidiva (HR=0,76;p*)
Attività fisica regolare	Ballard-Barbash R et al, JNCI 2012- Systemic review	Molti studi evidenziano come una attività fisica regolare ↓ rischio di mortalità per ca.mammario e di recidiva

p* = p statisticamente significativa

Prevenzione terziaria nelle persone con diagnosi di carcinoma del colon-retto non metastatico

	Autore	Risultati
↑ assunzione di fibre con la dieta	Jong M et al, JAMA 2017	Una aumentata ingestione di fibre DOPO la diagnosi di ca. colonretto si associa a ↓ del rischio di morte e del rischio di morte per ca. colon-retto (p*)
↑ Attività fisica	Meyerhardt JA et al, JCO 2006, 24:3535	↑ DFS
↑ Attività fisica	Meyerhardt JA et al, JCO 2006; 24:3527	↓ Mortalità per ca. colon-retto
↑ Attività fisica	Meyerhardt JA et al, Arch Intern Med 2009;169:2102	↓ Mortalità per ca. colon-retto
BMI e dieta	Meyerhardt JA et al, JCO 2010:28:4066	?

p* = p statisticamente significativa



GRUPPO DI LAVORO

ATTIVITÀ FISICA NELLE PAZIENTI CON CARCINOMA MAMMARIO

Coordinatori ROPI:

Fabrizio Nicolis, Patrizia Frittelli

Componenti:

Roberto Filippini



GRUPPO DI LAVORO

GENI E TUMORI - Tumori ereditari

Coordinatore ROPI:

Prof. Antonio Russo

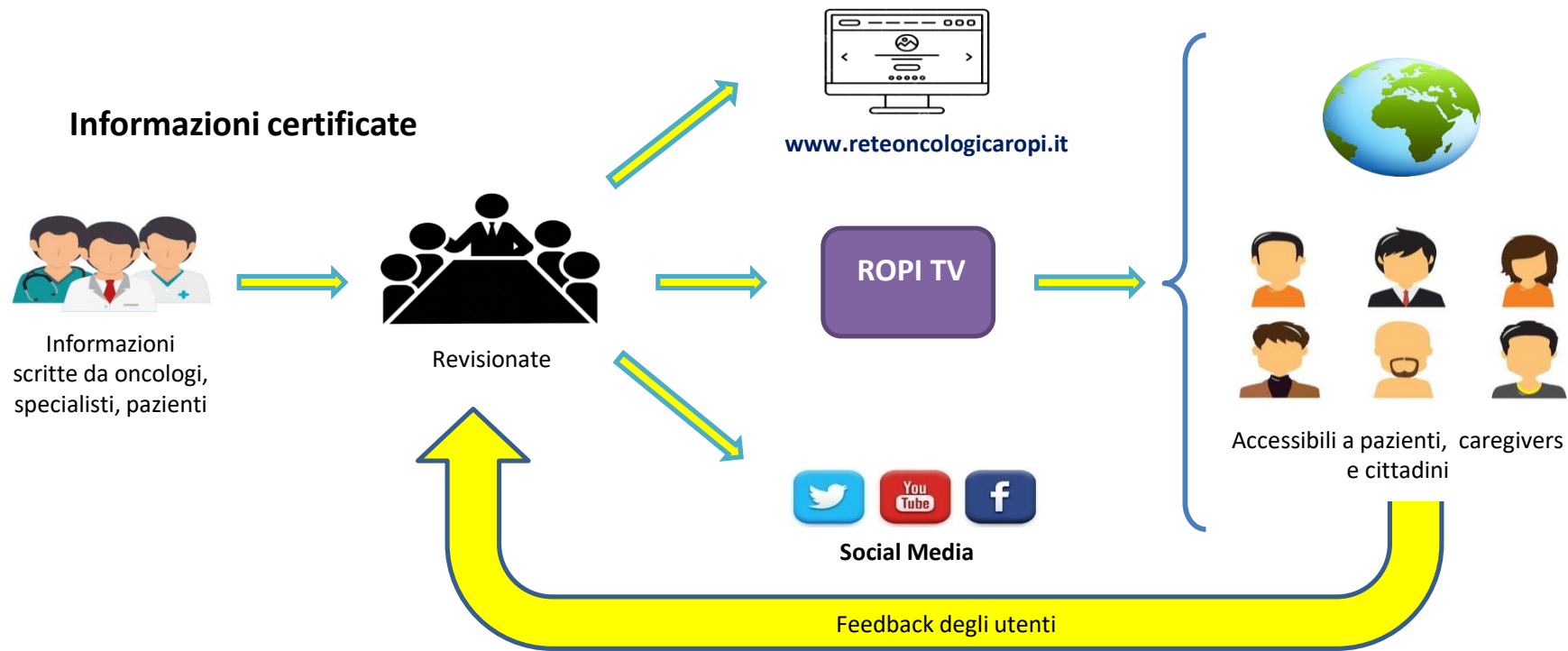
Componenti:

Laura Cortesi,
Stefania Gori,
Claudia Santangelo



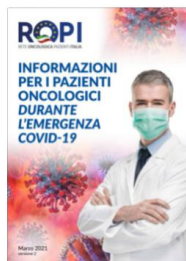


2- Fornire **“informazione certificata”** ai pazienti, caregivers e cittadini.

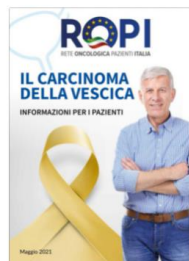




BRCA e adenocarcinoma del pancreas metastatico



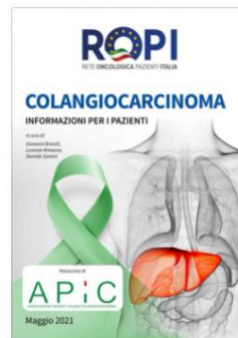
Informazioni per i pazienti oncologici durante l'emergenza COVID-19



Il carcinoma della vescica



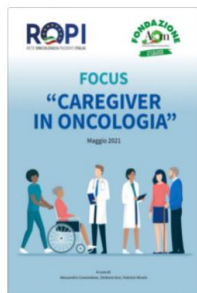
Sarcomi dei tessuti molli



Colangiocarcinoma



Il manuale del Caregiver in oncologia. "Aspetti pratici dell'assistenza al paziente oncologico"



FOCUS "CAREGIVER IN ONCOLOGIA"



Carcinoma mammario invasivo non metastatico (stadio I-II-III)



Alimentazione e nutrizione nel paziente con carcinoma dello stomaco



Test genomici e carcinoma mammario invasivo in stadio iniziale



Agosto 2021



Ottobre 2021



GRUPPO DI LAVORO

DOVE MI CURO?

Coordinatori ROPI:

Fabrizio Nicolis

Componenti:

Matteo Verzè

Obiettivi

3- Offrire una “**formazione specifica**” ai pazienti, volta al loro inserimento nelle Reti Oncologiche Regionali, nei Comitati Etici, nei PDTA, nella stesura dei protocolli clinici.



RETE ONCOLOGICA PAZIENTI ITALIA

[HOME](#)

[CHI SIAMO](#)

[ASSOCIAZIONI](#)

[STILI DI VITA](#)

[ALIMENTAZIONE
E NUTRIZIONE](#)

[DOVE MI CURO?](#)

[CAREGIVER](#)

[QUADERNI
INFORMATIVI](#)

[RACCONTI](#)

[EVENTI](#)

[REINSERIMENTO
LAVORATIVO](#)

[PARTNERS](#)

[CONTATTI](#)



GRUPPO DI LAVORO

CORSI DI FORMAZIONE-ROPI PER I PAZIENTI ONCOLOGICI

Coordinatori ROPI:

Laura Patrucco

Componenti:

Giovanni Pappagallo

Stefania Gori



RETE ONCOLOGICA PAZIENTI ITALIA



EVENTO
WEBINAR

Martedì 22 giugno

15.00 - 17.30

Lunedì 28 giugno

15.00 - 17.30

Lunedì 5 luglio

15.00 - 17.30

Con il patrocinio di



AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI



CORSO DI FORMAZIONE PER PAZIENTI ONCOLOGICI

2021

PROGRAMMA

RETI ONCOLOGICHE REGIONALI - 1ª parte

Martedì 22 giugno 2021 - Ore 15.00-17.30

15.00 **Saluti Istituzionali**
Pierpaolo Sileni - Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute
Domenico Mantoan - Direttore Generale Age.n.a.s.

15.10 - 15.15 **Introduzione**
Laura Patrucco, Giovanni Pappagallo, Stefania Gori

15.15 - 15.30 **Coordinamento Nazionale delle Reti Oncologiche Regionali e situazione attuale - Age.n.a.s.**
Paolo Ursillo - Age.n.a.s.

15.30 - 15.45 **Reti Oncologiche Regionali**
Obiettivi e caratteristiche, la cultura organizzativa. Organizzazione (hub/spoke, comprehensive cancer center, ecc).
Tecnologie, piattaforme diagnostiche e molecolari, biobanche.
Pierfranco Conte - Coordinatore Rete Oncologica Veneto

15.45 - 16.00 **Il Progetto "Dove mi curo?" dedicato a pazienti e cittadini** (sintesi di PNE di Age.n.a.s. e identificazione dei centri di chirurgia oncologica ad alto volume)
Fabrizio Nicolis

16.00 - 16.20 **Alcuni esempi: Gruppi Multidisciplinare**
Valentina Guarneri

16.20 - 16.50 **Breast Unit**
Rossanna D'Antona - Europa Donna
Lucio Fortunato - chirurgo senologo

16.50 - 17.05 **Tumor Molecular Board**
Antonio Russo

17.05 - 17.15 **ROR e coinvolgimento di pazienti / associazioni di pazienti.** Creazione liste aggiornate di Pazienti Formati
Laura Patrucco - ROPI

17.15 **Esperienze di 3-4 associazioni pazienti**

17.30 - 17.45 **Discussione**

17.45 **Conclusioni**

RETI ONCOLOGICHE REGIONALI - 2ª parte

Lunedì 28 giugno 2021 - Ore 15.00-17.30

15.00 **Moderatore: Laura Patrucco - ROPI**
I pazienti e la valutazione dei Farmaci Antitumorali

15.00 - 15.20 **Il governo del farmaco in una ROR /Regione**
Metodologia, analisi dei bisogni, stima del numero di casi da trattare in un anno e stima dei costi
Alberto Bortolami

15.20 - 15.50 **Gruppo di Lavoro Valutazione farmaci antitumorali: un esempio**
Alberto Bortolami

15.50 - 16.05 **Introduzione al Patient Engagement in ricerca e sviluppo del farmaco.**
Il Paziente Esperto EUPATI - Accademia Pazienti Esperti EUPATI.
Nicola Merlin - Segretario e membro del Direttivo di ADPEE

16.05 - 16.45 **Dalla ricerca al letto del paziente: il percorso del farmaco**
Ricerca clinica e sviluppo:
Le fasi della ricerca clinica
- Il protocollo di ricerca
- Il Comitato Etico
Il Consenso informato
- Processo regolatorio del farmaco: in USA, Europa e in Italia
Giovanni Pappagallo

16.45 - 17.00 **Health Technology Assessment (HTA): conoscenze di base**
Chiara Poggiani

17.00 - 17.15 **I numeri del cancro in Italia**
Stefania Gori

17.15 - 17.30 **Discussione**

17.30 **Conclusioni**

PDTA - PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI ASSISTENZIALI

Lunedì 5 luglio 2021 - Ore 15.00-17.30

15.00 - 15.20 **PDTA: definizione, composizione e organizzazione, indicatori**
Paolo Ursillo - Age.n.a.s.

15.20 - 15.40 **Linee Guida: obiettivi e caratteristiche**
Giovanni Pappagallo

15.40 - 16.00 **PDTA: indicatori.**
L'esempio del PDTA del carcinoma mammario
Federica Miglietta

16.00 - 17.00 **Esempio di elaborazione di un PDTA**
Alberto Bortolami

17.00 - 17.30 **Discussione**

17.30 **Conclusioni**



Il primo corso destinato ai pazienti oncologici per il loro inserimento nelle Reti Oncologiche Regionali



RETE **ONCOLOGICA** PAZIENTI ITALIA

www.reteoncologicaropi.it
Via del Gesù, 17 - 20121 Milano
tel. 388.577.99.71

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

si attesta che

ha partecipato all'evento webinar

CORSO DI FORMAZIONE PER PAZIENTI ONCOLOGICI



22 giugno / 28 giugno / 5 luglio 2021



Martedì 12 ottobre
16.00 - 18.45

Martedì 26 ottobre
16.00 - 18.30

Mercoledì 3 novembre
16.00 - 18.30



Ministero della Salute



Presidenza
del Consiglio dei Ministri



II CORSO di FORMAZIONE per PAZIENTI ONCOLOGICI

2021

PROGRAMMA

RETI ONCOLOGICHE REGIONALI - 1ª parte

Martedì 12 ottobre 2021 - Ore 16.00-18.45

- Moderatore: Laura Patrucco - ROPI**
Introduzione
Laura Patrucco, Giovanni Pappagallo, Stefania Gori
- 16.10 - 16.15**
- 16.15 - 16.30** **Reti Oncologiche Regionali**
Obiettivi e caratteristiche. Organizzazione (hub/spoke, comprehensive cancer center, ecc.) tecnologie, piattaforme diagnostiche e molecolari, biobanche.
Pierfranco Conte - Coordinatore Rete Oncologica Veneto - ROV
- 16.30 - 16.45** **Reti Oncologiche Regionali: situazione attuale**
Paolo Ursillo - Coordinamento Nazionale delle Reti Oncologiche Regionali - Age.n.a.s.
- 16.45 - 17.00** **Un esempio di Rete Oncologica Regionale: la Rete Oncologica della Liguria**
Caratteristiche, organizzazione e risultati
Paolo Pronzato - Coordinatore Rete Oncologica Liguria
- 17.00 - 17.15** **Il Progetto "Dove mi curo?" dedicato a pazienti e cittadini** (Sintesi del Progetto Nazionale Esiti di Age.n.a.s e identificazione dei centri di chirurgia oncologica ad alto volume)
Fabrizio Nicolis - ROPI
- 17.00 - 17.15** **Discussione**
- 17.15 - 17.30** **Gruppi Multidisciplinari: obiettivi, composizione e modalità di lavoro.**
L'esempio del Gruppo Multidisciplinare Tumori mammari
Valentina Guarnieri - Padova
- 17.30 - 17.45** **Gruppo Multidisciplinare di Oncologia di Precisione: il TUMOR MOLECULAR BOARD**
Antonio Russo - Palermo
- 17.45 - 18.00** **Discussione**
- 18.00 - 18.15** **Competenze dei pazienti e delle associazioni di pazienti per una sanità partecipata**
Teresa Petrangolini - ALTEMS - Università Cattolica del sacro Cuore, Roma
- 18.15 - 18.30** **Esperienze di 3 associazioni pazienti**
- 18.30 - 18.45** **Discussione**
- 18.45** **Conclusioni**

RETI ONCOLOGICHE REGIONALI - 2ª parte

Lunedì 26 ottobre 2021 - Ore 16.00-18.30

- Moderatore: Laura Patrucco - ROPI**
- 16.00 - 16.10** **Introduzione: i pazienti e la valutazione dei Farmaci Antitumorali**
- 16.15 - 16.45** **Dalla ricerca al letto del paziente: il percorso del farmaco**
Ricerca clinica e sviluppo:
Le fasi della ricerca clinica
Il protocollo di ricerca
Il Comitato Etico
Il Consenso informato
Giovanni Pappagallo
- 16.45 - 17.00** **Discussione**
- 17.00 - 17.15** **Processo regolatorio del farmaco: in USA, Europa e in Italia**
Giovanni Pappagallo
- 17.15 - 17.30** **Discussione**
- 17.30 - 17.45** **Il governo del farmaco in una ROR /Regione**
Metodologia, analisi dei bisogni, stima del numero di casi da trattare in un anno e stima dei costi
Alberto Bortolami
- 17.45 - 18.00** **I numeri del cancro in Italia**
Stefania Gori - ROPI
- 18.00 - 18.20** **Gruppo di Lavoro "Valutazione farmaci antitumorali"**
Un esempio
Pierfranco Conte - Coordinatore ROV
- 18.20 - 18.30** **Discussione**
- 18.30** **Conclusioni**

PDTA - Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali: LA CONTESTUALIZZAZIONE DELLE LINEE GUIDA

Mercoledì 3 novembre 2021 - Ore 16.00-18.30

- Moderatore: Laura Patrucco - ROPI**
- 16.00 - 16.15** **PDTA in oncologia: definizione, composizione e organizzazione, indicatori. Le differenze interregionali in Italia.**
Manuela Tamburo De Bella - Age.n.a.s.
- 16.15 - 16.40** **Linee Guida: obiettivi e caratteristiche**
Giovanni Pappagallo
- 16.40 - 17.00** **PDTA: indicatori. L'esempio del PDTA del carcinoma della mammella della Rete Oncologica Veneto (ROV)**
Federica Miglietta
- 17.00 - 17.10** **Discussione**
- 17.10 - 17.45** **Esempio di elaborazione di un PDTA**
Alberto Bortolami
- 17.45 - 18.00** **Digitalizzazione in sanità: l'esempio dei PDTA**
Gregorio Cosentino - Presidente ASSD (Associazione Scientifica per la Sanità Digitale)
- 18.00 - 18.25** **Discussione**
- 18.30** **Conclusioni**



Corso destinato ai pazienti oncologici per il loro inserimento nelle Reti Oncologiche Regionali

COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE NELL'HTA

Health Technology Assessment

PROGRAMMA

- 17.00** **Introduzione**
Stefania Gori - Presidente ROPI
- 17.05** **Presentazione dei partecipanti, dei facilitatori, del workshop e dei suoi obiettivi**
Luisa Pagano - Facilitrice dell'evento
- 17.15** **Che cos'è la valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA)? Presentazione dell'HTA a livello europeo attraverso il modulo e-learning ECPC HTA**
Klevisa Ceka - Project Coordinator ECPC
Antonella Cardone - Director at ECPC
Domande e risposte
- 17.45** **Il percorso regolatorio del farmaco in Italia.**

Il processo di HTA in Italia.
Dr.ssa Giovanna Scroccaro - Presidente Comitato Prezzi e Rimborsio AIFA
Direttore Direzione farmaceutico e protesica, dispositivi medici - Regione Veneto
Domande e risposte

- 18.15** **HTA dal punto di vista dei pazienti**
Come avere successo e partecipare al processo di HTA come esperto di pazienti
Domande e risposte
- 18.45** **Conclusioni e prossimi passi**
Luisa Pagano - Facilitrice dell'evento
- 19.00** Fine dei lavori

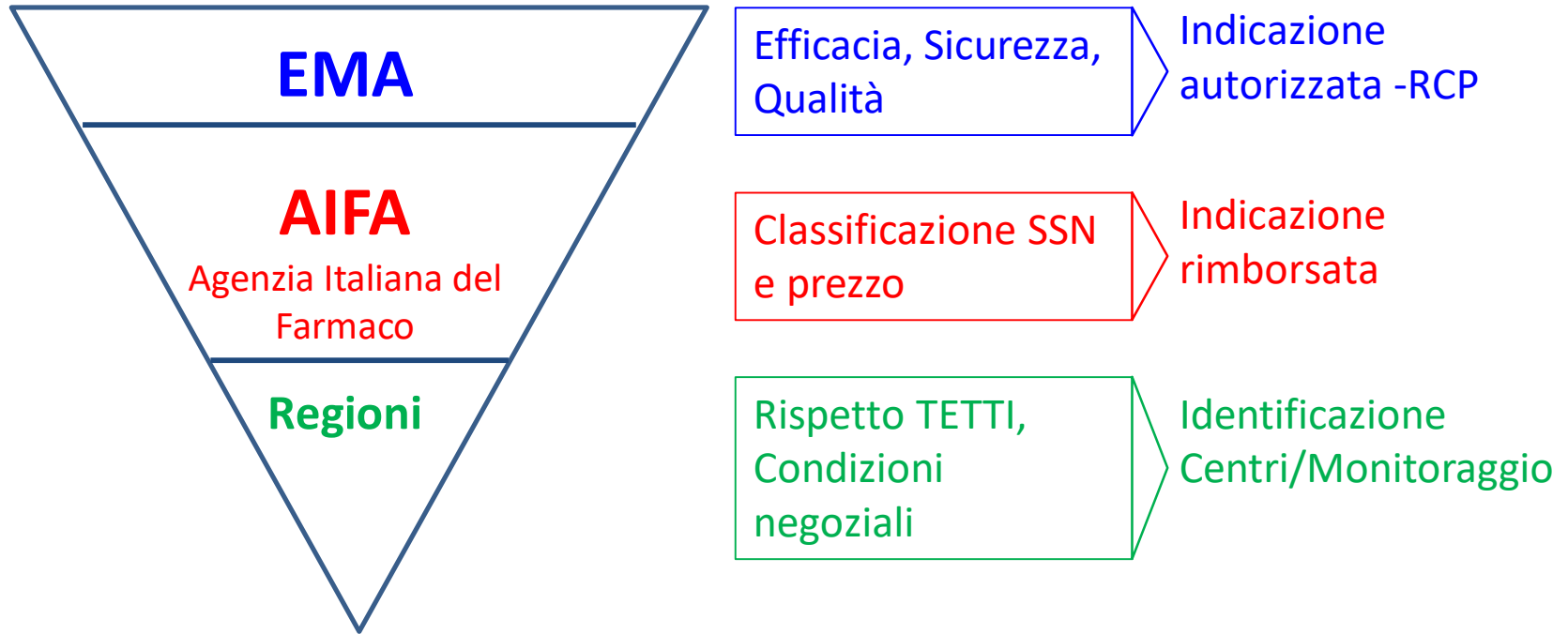


Cos'è la valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA)?

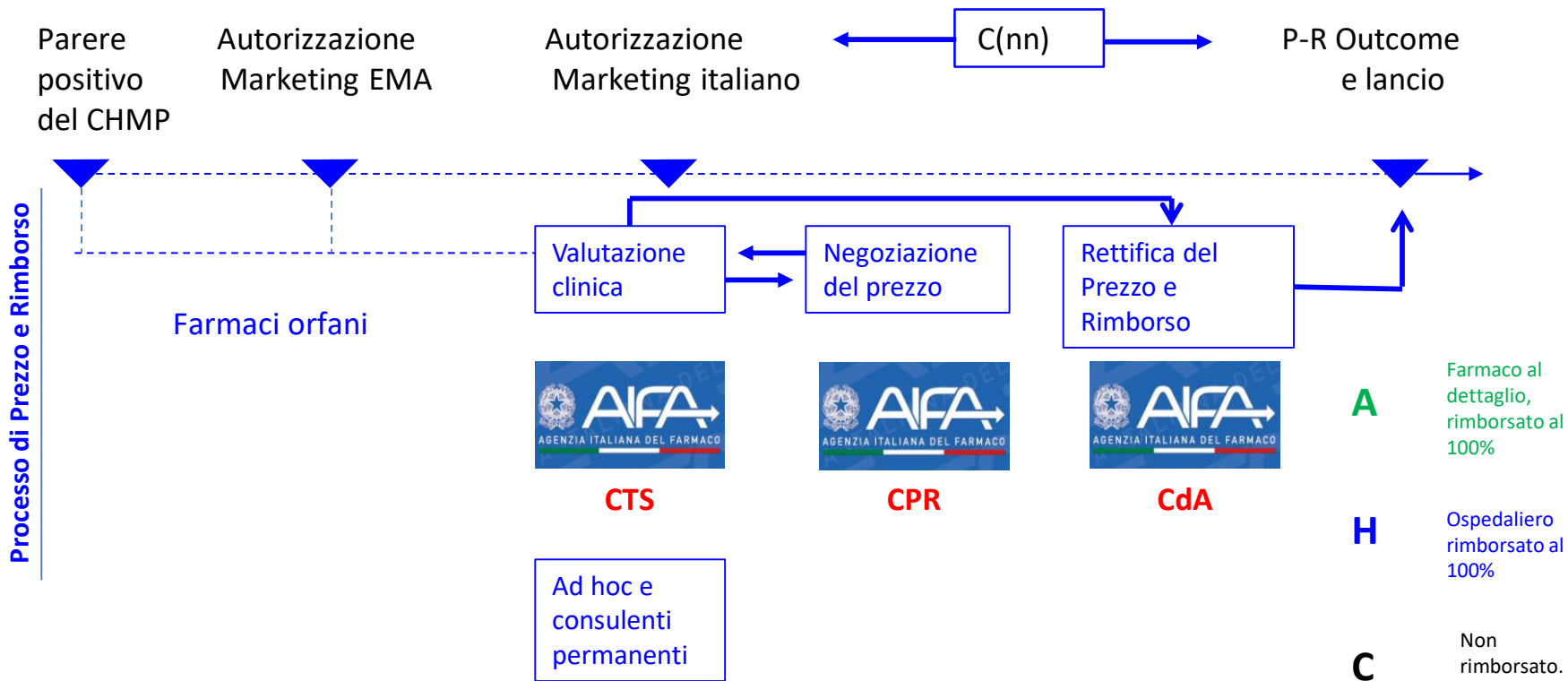
- L'accesso a farmaci e trattamenti nuovi e innovativi rimane una delle disuguaglianze più significative in Europa.
 - I malati di cancro si trovano attualmente di fronte al paradosso di nuovi farmaci e trattamenti salvavita che diventano disponibili in Europa, eppure non sono accessibili a loro, a seconda dello Stato Membro in cui risiedono.
 - L'attuale approccio di valutazioni parallele da parte degli organismi di HTA in ogni Stato Membro dell'UE, utilizzando diverse metodologie basate su una base comune di prove, rappresenta una duplicazione dispendiosa di sforzi e tempo.
- Nell'UE, ci sono più di 50 organismi di HTA nazionali e regionali, tutti inseriti in diversi contesti istituzionali.



Autorizzazione EMA vs Rimborsabilità SSN



Iter approvativo nazionale: lo scenario italiano



AIFA è supportata dall'attività di due Commissioni tecnico-scientifiche composte da esperti di comprovata e documentata esperienza nel settore

Commissione Tecnico Scientifica (CTS)	Comitato Prezzi e Rimborsi (CPR)
<p>Si occupa delle attività connesse alle domande di autorizzazione al Commercio di nuovi medicinali- sia per procedura nazionale sia comunitaria- dei quali determina il rapporto costo-efficacia.</p> <p>Valuta ed esprime parere consultivo sulla classificazione dei farmaci ai fini della rimborsabilità.</p>	<p>Il Comitato svolge funzioni di supporto tecnico-consuntivo all'Agenzia ai fini della contrattazione dei prezzi dei farmaci rimborsati dal SSN.</p>

Disponibilità di un nuovo farmaco: i tempi.....

EMA

AIFA

Positive opinion
CHMP
(EMA)

Autorizzazione
commercializzazione EU

Classificazione in C(nn)
(può essere commercializzate in
Italia, ma la spesa per l'acquisto non
è ancora rimborsata dal SSN)

Rimborso SSN

Determina
AIFA

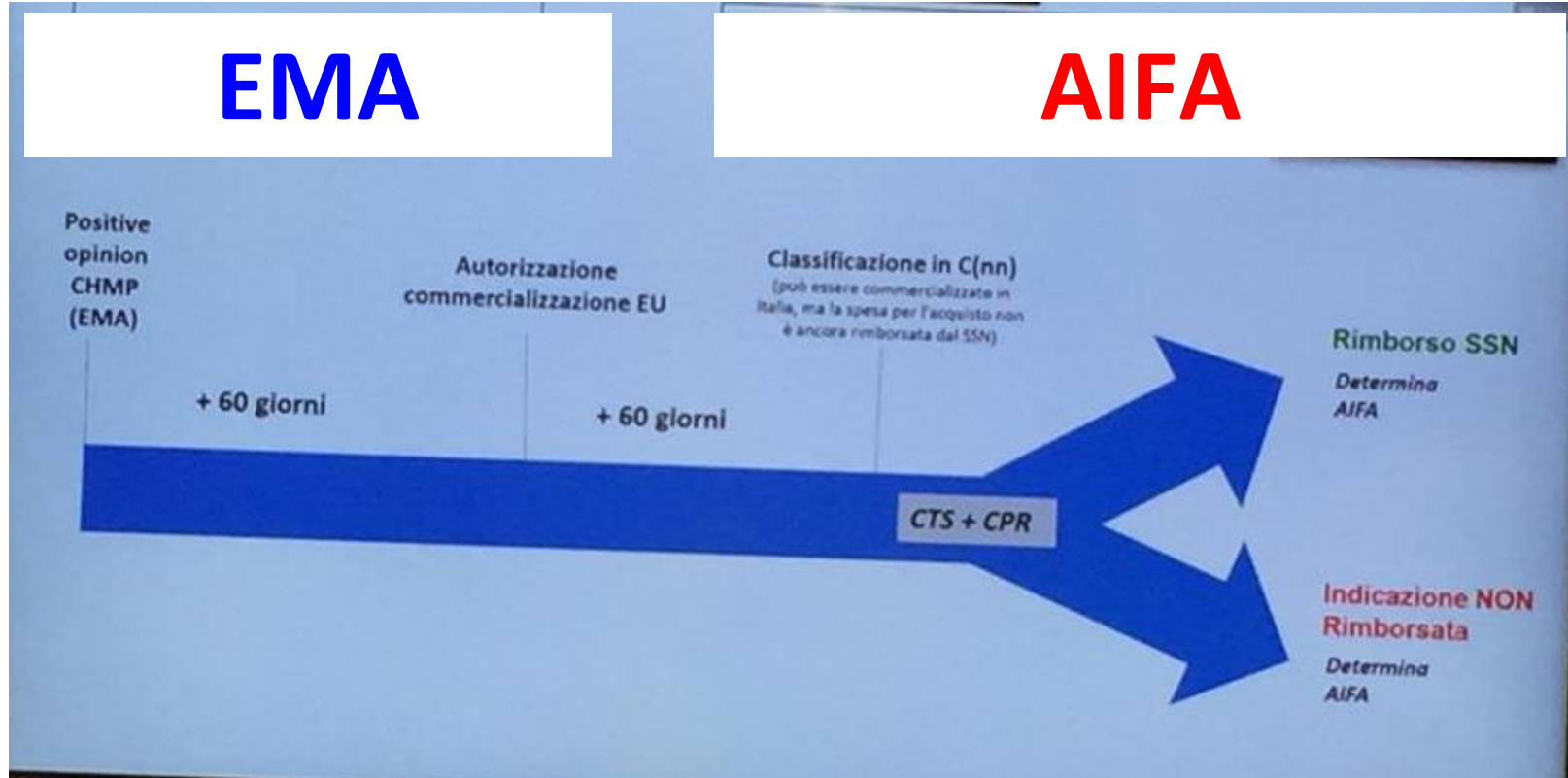
+ 60 giorni

+ 60 giorni

CTS + CPR

Indicazione NON
Rimborsata

Determina
AIFA

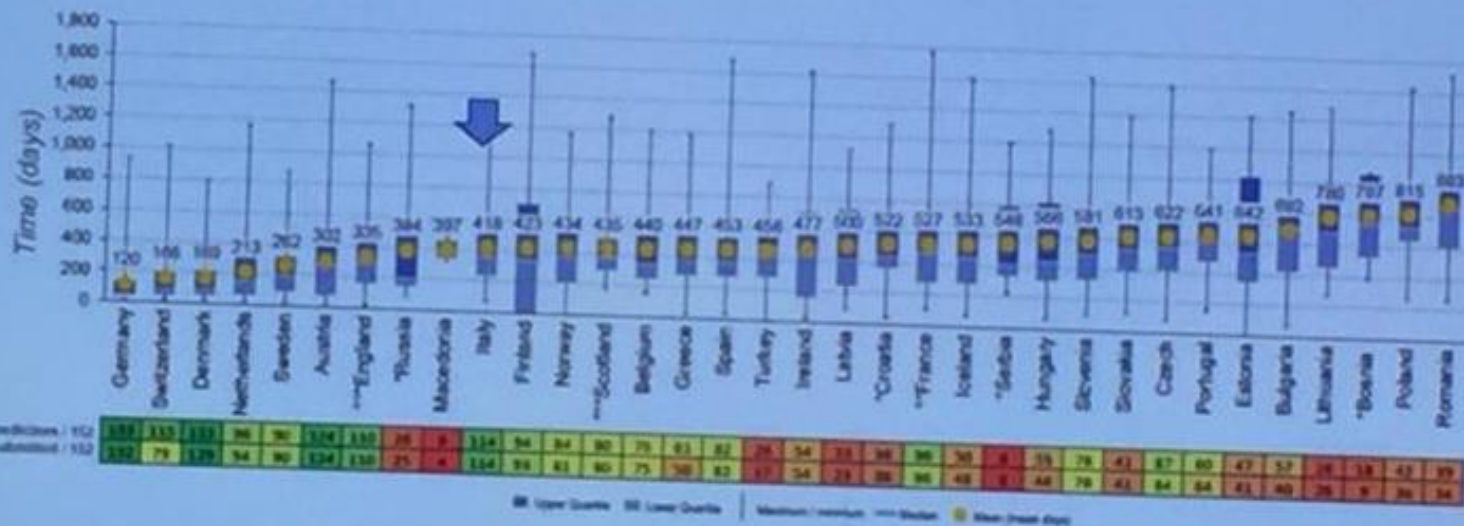


- Equity issues: time to availability

Time to availability (2016-2019)

Conversazione in coniz. govani

The **time to availability** (previously know as length of delay) is the days between marketing authorisation and the date of availability to patients in European countries (for most this is the point at which products gain access to the reimbursement list*).





GRUPPO DI LAVORO

PROGETTO REINSERIMENTO LAVORATIVO

Coordinatori ROPI:

Stefano Giordani

Componenti:

Francesco Di Coste





<https://www.reteoncologicaropi.it/>

info@reteoncologicaropi.it

t



+39 338 5779971

Sede legale: Via del Gesù, 17
20121 Milano