



Tumori, Aiom: Con reti cliniche la sanità fa squadra e il paziente guadagna tempo

Descrizione

(Adnkronos) Negli ultimi anni si parla sempre più spesso di reti cliniche. Non è una moda organizzativa, ma una risposta concreta a un problema reale: la crescente complessità della medicina moderna. Oggi molte malattie non possono più essere affrontate da un singolo specialista, spesso nemmeno da una singola struttura. Servono competenze diverse, tempi rapidi, decisioni coordinate. Le reti cliniche nascono proprio per questo. Cos'è all'Adnkronos Salute Massimo Di Maio, presidente Aiom (associazione italiana oncologia medica) e Rossana Berardi, presidente eletto Aiom, alla vigilia del World Cancer Day, che si celebra domani 4 febbraio.

Esistono reti cardiologiche, neurologiche, o anche in percorsi dove i tempi clinici sono particolarmente stringenti, come quelle dell'emergenza-urgenza. Tra tutte, la rete oncologica è inevitabilmente una delle più rilevanti, per l'elevata incidenza dei tumori e per la complessità dei percorsi di cura che richiedono spiega Di Maio, professore ordinario di Oncologia medica, Dipartimento di Oncologia, Università di Torino, direttore SC Oncologia medica 1U, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino. È importante chiarire subito un equivoco diffuso: una rete oncologica non è la rete degli oncologi, né la semplice connessione tra strutture di oncologia. Un paziente oncologico, nel suo percorso, ha bisogno di molti specialisti diversi: radiologi, chirurghi, patologi, radioterapisti, medici nucleari, infermieri dedicati, specialisti del territorio, riabilitatori e cure palliative. Accanto a loro, il ruolo dei medici di medicina generale è fondamentale. Tutti devono intervenire nel momento giusto, in modo coordinato. La rete serve esattamente a questo: a far lavorare insieme competenze diverse, mettendo in connessione reparti, ospedali e territori.

Dal punto di vista del paziente, il valore della rete è molto concreto sottolinea Berardi, ordinario di Oncologia Università Politecnica delle Marche, Direttrice Clinica Oncologica AOU Marche. Significa guadagnare tempo, che in oncologia è spesso un fattore decisivo. Significa non doversi preoccupare di programmare da soli esami, visite e terapie, né di capire a chi rivolgersi e quando. Significa essere accompagnati per mano lungo un percorso definito, in cui le informazioni viaggiano insieme alla persona e le decisioni vengono prese in modo condiviso. Una rete che funziona ricorda l'oncologia permette al paziente di essere seguito anche tra strutture diverse, se occorre: un ospedale per la diagnosi, un altro per un intervento complesso, un centro dedicato per una terapia

specifica, il territorio per il follow-up. Tutto senza frammentazioni, ripetizioni inutili o perdite di tempo».

Quando questo non accade, il problema diventa evidente. «Un paziente è costretto a spostarsi da un centro all'altro senza una regia, a ripetere a volte gli stessi esami con conseguenze negative per sé, per i caregiver e per il sistema sanitario, a raccontare più volte la propria storia clinica, a subire ritardi non per motivi clinici, ma organizzativi. In questi casi fa notare Di Maio anche se sulla carta esiste una rete, non è rispettato lo scopo stesso della sua istituzione. Le reti più mature riescono a fare un passo ulteriore: integrano assistenza e ricerca, utilizzano i dati per migliorare gli esiti, investono nella formazione continua dei professionisti e valorizzano le competenze specialistiche».

Per funzionare, una rete clinica e oncologica in particolare deve essere costruita sulla competenza. «Ha bisogno di leadership cliniche, di ruoli operativi reali e di una governance che metta al centro il valore professionale e la capacità di decidere» evidenzia Berardi -. Come nello sport, l'allenatore deve avere una visione strategica, che deve condividere con la squadra, e ogni giocatore deve essere impiegato nel ruolo che esalti le sue capacità. Lo stesso vale per le reti cliniche. Chi lavora in sanità sa bene che le reti cliniche non sono un esercizio teorico. Si misurano nella vita reale delle persone, nelle scelte che arrivano in tempo o troppo tardi, nella fiducia che un paziente ripone nel sistema nel momento più fragile della sua vita. Sono preziosi strumenti di cura, attraverso cui l'innovazione, il progresso e le evidenze scientifiche si traducono in pratica quotidiana. L'ottimizzazione del percorso consente di prolungare la vita dei pazienti al pari della somministrazione delle migliori terapie. Per ottenere questo servono responsabilità chiare».

Tuttavia, in ambito sanitario e in oncologia in particolare le competenze professionali sono strettamente correlate alla formazione e all'esperienza maturata» aggiunge Berardi -: non sono automaticamente trasferibili né sostituibili attraverso meri assetti organizzativi o provvedimenti amministrativi. La politica ha un ruolo essenziale: definire gli indirizzi, garantire le risorse, assicurare equità. Queste responsabilità politiche sono cruciali, al pari delle scelte clinico-organizzative che sono poi compito di chi ha la responsabilità di dirigere la rete». «Se uno di questi elementi viene meno avverte Di Maio la rete perde forza, si incrina la fiducia dei professionisti che dovrebbero farla vivere e la rete rischia di non svolgere il proprio compito in maniera ottimale. E alla fine a pagarne il prezzo sono i pazienti».

«Le società scientifiche come Aiom, insieme alle associazioni dei pazienti, hanno il dovere di richiamare questi principi proprio per tutelare il sistema e i pazienti. Non è una questione tecnica, è una scelta di responsabilità. Perché una rete clinica che funziona non è solo una buona organizzazione sanitaria: è una promessa mantenuta. Quella di non lasciare mai una persona sola dentro la complessità della malattia» concludono Berardi e Di Maio.

»

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Febbraio 4, 2026

Autore

redazione

default watermark