



VIII Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici – Pag. 51

CHIRURGIA ONCOLOGICA: garantire qualità e accessibilità delle cure

Di P. Varese (FAVO) , P. Delrio e A. Garofalo (SICO)

Nel rapporto 2015 avevamo segnalato i dati del piano nazionale esiti (PNE) del 2013 che dimostravano una correlazione tra volumi di attività chirurgica di un centro e la sopravvivenza a 30 giorni di un malato con differenze che, a seconda del tipo di tumore, potevano arrivare fino al 20%.

Nel corso del 2015 l'Agens ha prodotto un secondo rapporto che ha dimostrato un lieve ma evidente progresso verso la concentrazione della casistica operatoria, con la creazione di centri a alto volume di attività.

La tabella seguente, tuttavia, evidenzia come siano ancora molti i centri che hanno una casistica sotto soglia.

Tumore	Volume soglia (n.casi)	n. centri sopra soglia in Italia/totale 2013	n. centri sopra soglia in Italia/totale 2015
colon	50-70	177/805 22%	177/610 29%
polmone	50-70	36/231 16%	67/149 45%
mammella	150	117/784 15%	123/467 31%
stomaco	20-30	108/662 16%	117/391 30%

Globalmente i centri dove viene effettuata la chirurgia oncologica si sono ridotti in modo significativo (dal 24% al 40%), probabilmente in relazione a chiusura di Reparti o riconversione di ospedali.

L'unica Regione, tuttavia, che ha identificato nel novembre 2015 con DGR i centri di riferimento per singola patologia oncologica è stata la Regione Piemonte. I Centri di riferimento in Piemonte sono stati individuati in base a volume di attività appropriata, esperienza degli operatori, dotazioni tecnologiche.

Ma selezionare i casi in base ai volumi di attività non può essere sufficiente. Nel capitolo vengono prese in esame altri indicatori come gli esiti in termini di sopravvivenza libera dal tumore, ma anche complicazioni, risvolti riabilitativi. Non ultimo il problema delle liste di attesa e degli organici . Blocco del turn over per effetto dei vari piani di rientro e della riduzione dei trasferimenti nonché la recente normativa sugli orari massimi di lavoro hanno svuotato la corsie e le sale operatorie.

Prospettiva assai preoccupante in un Paese in cui si sta verificando un progressivo e esponenziale aumento del ricorso al privato: sulla totalità delle prestazioni sanitarie , il privato ha raggiunto un valore economico di 33 miliardi di spesa all'anno (2.9 % del PIL) . Ma una quota sempre più rilevante di cittadini che rinuncia a curarsi.

Nel rapporto segnaliamo la necessità cogente di governare la presa in carico del malato, governandone il percorso di cura e garantendogli accessibilità, qualità e appropriatezza delle cure. L'unico strumento per realizzare tutto ciò è rappresentato dalla realizzazione delle Reti oncologiche.