

DOCENTI

Walter Artibani	Vittorio Donato	Carmine Pinto
Barbara Avuzzi	Antonio Federici	Giuseppe Procopio
Sergio Bracarda	Edoardo Fiorini	Federica Riccio
Angelo Capelli	Michele Gallucci	Elvio Russi
Marco Carini	Alessandro Ghirardini	Antonio Saitta
Giacomo Cartenì	Stefania Gori	Roberto Santoni
Mario Clerico	Primiano Iannone	Riccardo Valdagni
Renzo Colombo	Roberto Labianca	Giuseppe Vespasiani
Giario Conti	Stefano Magrini	
Mario Del Vecchio	Vincenzo Mirone	

LOCATION
HILTON MILAN VIA LUIGI GALVANI, 12 TEL. 02 69831

CREDITI ECM
IL CONGRESSO HA OTTENUTO **NR 6,3 CREDITI ECM** PER LE SEGUENTI FIGURE PROFESSIONALI: BIOLOGO, PSICOLOGO, MEDICO CHIRURGO, DISCIPLINE: ANATOMIA PATOLOGICA, ONCOLOGIA, RADIODIAGNOSTICA, RADIOTERAPIA, UROLOGIA.

OBIETTIVO FORMATIVO
APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL-EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM - EBN - EBP)

SOCIETÀ SCIENTIFICHE



Con il patrocinio di



**CONSENSUS
CONFERENCE TMD**
TEAM MULTIDISCIPLINARE URO ONCOLOGICO
UNA SFIDA COMUNE

12-13 DICEMBRE 2017
MILANO HILTON MILAN VIA LUIGI GALVANI 12

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI

PLATINUM SPONSOR



GOLDEN SPONSOR



SILVER SPONSOR



FRIENDLY SPONSOR



over SRL
COORDINAMENTO PROGETTO TMD
info@overgroup.eu
www.overgroup.eu

RAZIONALE

Le Società scientifiche coinvolte nel Progetto TMD (AIOM, AIRB, AIRO, AUrO, CIPOMO, SIU, SIUrO) stanno portando avanti da tre anni un lavoro approfondito sulle patologie uro-oncologiche per fornire documenti condivisi rivolti, tra gli altri, agli stakeholders istituzionali.

I punti imprescindibili rimangono la gestione multidisciplinare e multi professionale del paziente oncologico in generale e con neoplasie genito-urinarie in particolare, la centralità del paziente nel processo decisionale clinico e assistenziale e la necessità di una formazione all'interdisciplinarietà e al management condiviso.

Lo strumento del PDTA rappresenta una soluzione organizzativa-gestionale che rende possibile maggiore appropriatezza diagnostico-terapeutica, adesione a programmi di riabilitazione e di follow up, riproducibilità delle azioni e dei percorsi, e chiara identificazione degli attori coinvolti in ciascuna fase del percorso e del profilo di responsabilità. In aggiunta il PDTA consente adattabilità e flessibilità alla realtà specifica e aggiornamento e miglioramento dei processi e dei percorsi, indicando la migliore sequenza temporale e spaziale delle attività da svolgere nel contesto di una determinata situazione organizzativa e di risorse.

Dopo aver approvato gli standard e gli item per la gestione multidisciplinare e multiprofessionale dei pazienti con carcinoma prostatico nella Consensus Conference del 2016, le sette Società Scientifiche impegnate hanno lavorato quest'anno alla definizione del PDTA e degli indicatori per il tumore della prostata e della vescica. L'appuntamento di dicembre 2017 è quindi finalizzato alla condivisione del lavoro svolto per queste due patologie da parte di tutti gli specialisti coinvolti, oltre alla presentazione del work in progress nel tumore del rene, del testicolo e del pene.

PROGRAMMA

MARTEDÌ 12 DICEMBRE 2017

- 14.00** Presentazione e introduzione PROGETTO Team multidisciplinare nei Tumori Urologici
[M. Clerico](#), [M. Gallucci](#), [S. Magrini](#), [R. Valdagni](#)

SESSIONE I LA MULTIDISCIPLINARIETÀ

Moderatori: [S. Gori](#), [R. Santoni](#), [G. Vespasiani](#)

- 14.15** Sostenibilità e appropriatezza
3Policy paper: migliorare il valore della cura del cancro attraverso un uso più appropriato degli interventi sanitari
[A. Federici](#) (Ministero della Salute)

- 14.35** Promozione della multidisciplinarietà: ruolo delle Regioni

• Conferenza Stato – Regione
[A. Saitta](#) (Presidente Commissione salute alla Conferenza Stato-Regione)

• Regione Lombardia
[A. Capelli](#) (Vicepresidente III Commissione Sanità e politiche Sociali Regione Lombardia)

• Rete Oncologica Lombardia
[R. Labianca](#) (Direttore Cancer Center ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo)

- 14.55** Progetto di riorganizzazione delle Reti Oncologiche Regionali: ruolo di Age.n.a.s.
[A. Ghirardini](#), [F. Riccio](#) (Age.n.a.s.)

- 15.15** Linee Guida: ruolo dell'Istituto Superiore di Sanità
[P. Iannone](#) (Istituto Superiore di Sanità)

- 15.35** Governo clinico nella gestione del PDTA
[TBD](#) (FIASO)

- 15.55** PDTA: l'importanza del "Patient Engagement"
[E. Fiorini](#) (Associazione Palinuro)

- 16.15** Coffee break

SESSIONE II PDTA E INDICATORI DI QUALITÀ. IL CARCINOMA DELLA PROSTATA

Moderatori: [V. Mirone](#), [C. Pinto](#), [E. Russi](#)

- 16.30** Metodologia
[M. Del Vecchio](#)

Aggiornamento degli Standard e degli Item approvati nel 2016
[G. Conti](#)

Consensus: PDTA e Indicatori di Qualità. Il Carcinoma della Prostata
[B. Avuzzi](#), [R. Valdagni](#)

- 19.00** Fine lavori

PROGRAMMA

MERCOLEDÌ 13 DICEMBRE 2017

SESSIONE III PDTA E INDICATORI. IL CARCINOMA DELLA VESCICA

Moderatori: [W. Artibani](#), [S. Bracarda](#), [S. Magrini](#)

- 08.30** Consensus: PDTA e Indicatori di Qualità. Il Carcinoma della Vescica
[R. Colombo](#)

- 11.00** Discussione

- 11.15** Coffee break

SESSIONE IV WORK IN PROGRESS

Moderatori: [M. Carini](#), [V. Donato](#), [G. Procopio](#)

- 11.30** Work in Progress: il Carcinoma del Rene
[G. Carteni](#)

- 12.00** Discussione

- 12.30** Work in Progress: il Carcinoma del Testicolo e del Pene
[R. Santoni](#)

- 13.00** Discussione

- 13.30** Fine Lavori