



## ALLEGATO A

### Bando 2020-2021 - Programma 5 per mille anno 2018-19 PROGETTI DI RICERCA DI RETE (PRR)

Tematiche:

- a) Prevenzione e diagnosi precoce dei **tumori del polmone**
- b) Prevenzione e diagnosi precoce dei **tumori del colon-retto**
- c) Prevenzione e diagnosi precoce dei **tumori della prostata**
- d) Prevenzione e diagnosi precoce dei **tumori della mammella**
- e) Progetti per implementare la cultura della Prevenzione nella Comunità (inclusi corsi ECM – FAD per operatori sanitari)

Endpoints primari:

a-d) Istituire sul territorio punti di riferimento LILT qualificati per la diagnosi precoce delle neoplasie elencate nei punti a-d; ottimizzazione dei PDTA in armonia con quanto avviene nelle strutture del SSN per contribuire a ridurre in maniera sostanziale le liste di attesa. Fare Rete con Centri di Riferimento Nazionale per la diagnosi e cura delle neoplasie di cui sopra, al fine di facilitare ed ottimizzare l'accesso dei pazienti alle procedure diagnostiche e terapeutiche anche innovative.

e) Realizzare iniziative qualificate per implementare la cultura della prevenzione Oncologica nella Comunità, rivolte agli operatori sanitari; il fine ultimo è quello di implementare le iniziative di prevenzione oncologica nel territorio con un coinvolgimento diretto della Medicina Generale, dei Presidi Sanitari Territoriali e delle Professioni Infermieristiche. Particolare attenzione sarà rivolta alle proposte progettuali qualificate di Associazioni Regionali LILT operative in territori dove sono state registrate gravi carenze organizzative e di accesso agli screening per la prevenzione delle maggiori neoplasie.

**Associazioni provinciali LILT operative, afferenti alla Rete:**

*(Indicare le associazioni ed i responsabili referenti, dati anagrafici, recapiti)*

LILT Associazione Provinciale di Palermo APS, referente Dott.ssa Francesca Glorioso, nata a Palermo il 03/04/1948, telefono 3801453655, mail: legatumori.pa@gmail.com;

LILT Associazione Provinciale di Trapani, Dott.ssa Elisabetta Butera, nata a Erice il 23/06/1951, telefono 3480022054, mail: legatumoritp@libero.it.

**Strutture/ambulatori/laboratori del SSN afferenti al PRR eventualmente coinvolte** specificare le strutture del SSN coinvolte, le modalità di coinvolgimento, allegare dichiarazione autorizzativa alla partecipazione al PRR redatta e firmata dalla Direzione Sanitaria dell'Ente pubblico coinvolto *(indicare i responsabili coordinatori delle attività cliniche, titolo, dati anagrafici completi, recapito)*

Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA)Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP)

Nei due centri verranno reclutati i pazienti affetti da cancro alla prostata sottoposti a radioterapia ed erogati agli stessi i servizi di telemedicina.

Nel territorio di Bagheria in provincia di Palermo, si trova la sede operativa di Villa Santa Teresa Diagnostica per Immagini e Radioterapia, il Centro di Medicina Nucleare San Gaetano e, dal mese di febbraio 2012, il nuovo polo dell'istituto Ortopedico Rizzoli Sicilia. Il Centro di Medicina Nucleare San Gaetano, guidato dal responsabile sanitario Dott. Bartolomeo Candela, eroga prestazioni ambulatoriali di medicina nucleare e da qualche tempo, disponendo di un avanzato laboratorio di radiochimica, ha avviato un'intensa attività di produzione e commercializzazione di molecole radiomarcate per centri Pet pubblici (ospedali) e privati (case di cura) dislocati in tutto il territorio regionale. Il Dipartimento si è anche specializzato negli studi miocardici e tratta circa 2.000 pazienti l'anno. La struttura dispone anche dell'Unità Operativa di Radioterapia Oncologica, che si occupa invece del trattamento radiante di patologie neoplastiche, mediante l'uso di un acceleratore lineare e di tutte le procedure propedeutiche all'irradiazione. Le apparecchiature di cui dispone la struttura consentono oltre i trattamenti convenzionali 3DRT, anche trattamenti VMAT (radioterapia ad intensità modulata volumetrica), trattamenti stereotassici. Tutte le tecnologie integrate a un centro di diagnostica di ultima generazione, con apparecchiature TC e RMN altamente performanti, sono volte a coniugare efficienza ed efficacia del trattamento oncologico.

Dal 2 Agosto 2017 è stato siglato il protocollo d'intesa per le prestazioni di fisica medica e di radioterapia per il presidio ospedaliero di Mazara del Vallo. Secondo la convenzione il Centro di Medicina Nucleare San Gaetano si impegna a mettere a disposizione dell'Asp di Trapani tutte le figure professionali necessarie per lo svolgimento delle attività cliniche di Radioterapia e le prestazioni di Fisica Medica presso il P.O. Abele Ajello di Mazara del Vallo: Medici specializzati in Radioterapia, nonché tutte le altre figure professionali previste per l'attività medesima (TSRM, infermieri, Dirigenti Fisici). Il protocollo siglato ha validità per tre anni.

**Chi presenta il PRR**

**Esperto Coordinatore e responsabile di tutte le attività del PRR:  
(Principal investigator responsabile del PRR)**

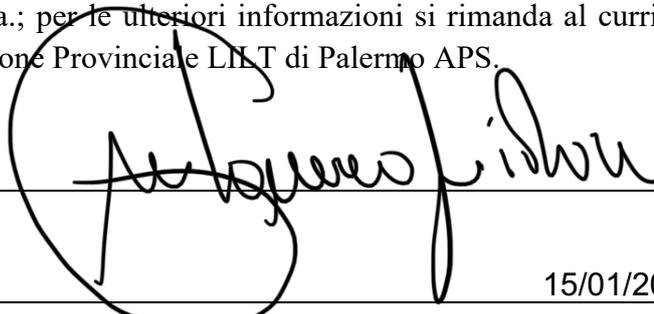


*(Allegare curriculum vitae, dati anagrafici completi, recapito, titoli, qualifica e pregressa*

*esperienza nell'area tematica oggetto di studio, pubblicazioni, affiliazione all'Associazione Provinciale LIT di.....)*

Dott. Antonino Daidone, nato a Erice (TP), il 04/05/1981, recapito 3204749166, medico specialista in radioterapia.; per le ulteriori informazioni si rimanda al curriculum vitae allegato. Affiliazione alla Associazione Provinciale LILT di Palermo APS.

Firma e data



15/01/2021

## GRANT PROPOSAL:

### **Titolo del progetto e descrizione:**

TELE LILT - La telemedicina nel trattamento della neoplasia della prostata

a) Razionale

Riduzione del distress psicologico e miglioramento della qualità di vita del paziente con diagnosi di carcinoma prostatico attraverso l'applicazione di un modello di telemedicina specialistica che garantisce l'erogazione a distanza di servizi diagnostici e di continuità assistenziale tra medico e paziente o tra medici e altri operatori sanitari.

b) Introduzione

Nel nostro paese il carcinoma della prostata è attualmente la neoplasia più frequente tra i maschi e rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati a partire dai 50 anni di età; in Italia occupa il terzo posto nella scala della mortalità, nella quasi totalità dei casi riguardando maschi al di sopra dei 70 anni. I dati di sopravvivenza a 5 anni per il Sud (88%) sono più bassi rispetto a quelli del Centro (91%) e del Nord (92%), a causa della minore anticipazione diagnostica, diffusione dello screening opportunistico e impiego del PSA come test di screening, soprattutto nella Sicilia Occidentale. L'incidenza fa registrare un gradiente Nord-Sud con le regioni del Sud che realizzano addirittura un -25% (109,00/100.000).

Le diverse opzioni terapeutiche della neoplasia della prostata sono rappresentate dalla chirurgia, dalla radioterapia, dalla terapia anti-ormonale, dalla chemioterapia e dalla vigile attesa a seconda della classe di rischio. La chirurgia è ancora la scelta terapeutica più diffusa, sebbene i dati di letteratura scientifica hanno dimostrato come la radioterapia sia un'alternativa non inferiore in termini di sopravvivenza libera da malattia e con minori effetti collaterali quali incontinenza urinaria e impotenza sessuale.

La fornitura di servizi per i sopravvissuti al cancro alla prostata è spesso limitata dalle risorse, dai vincoli di tempo nelle visite cliniche tradizionali, dall'impegno economico e dal comfort del paziente e del professionista nella discussione di argomenti sensibili tra cui la salute sessuale e urinaria, entrambi ampiamente influenzati dal trattamento. La telemedicina, intesa come erogazione a distanza di servizi di assistenza sanitaria utilizzando piattaforme telefoniche, mobili, web e video, consente potenziali risparmi di costi, tempo e stress per i pazienti che possono essere curati nel comfort della propria abitazione. Da una review di Agochukwu del 2018, i sopravvissuti

preferiscono cercare informazioni online, rendendo gli approcci di telemedicina per la cura della sopravvivenza al cancro alla prostata una combinazione ideale. In studi limitati, la fornitura di assistenza alla sopravvivenza tramite telemedicina ha la stessa efficacia della fornitura di assistenza tradizionale. Inoltre, sebbene i pazienti più anziani non usassero il collegamento ad Internet regolarmente, erano disposti ad adattarsi all'utilizzo dello stesso se ciò avesse potuto aumentare la loro qualità di vita. L'uso della telemedicina, inoltre, stimola la conoscenza, l'autogestione e l'auto-monitoraggio che servono ad aumentare l'autoefficacia. Questa tipologia di assistenza specialistica consente un maggiore accesso e raggiunge un bacino di utenza più ampio rispetto alle visite cliniche tradizionali; ciò è particolarmente importante poiché il numero di sopravvissuti al cancro alla prostata aumenta e i sistemi sanitari incorporano alternative alla tradizionale assistenza in presenza. Inoltre, in questo periodo di pandemia dovuta al COVID-19, i servizi di Telemedicina si sono dimostrati fondamentali per il mantenimento delle cure, pertanto risulta necessario implementarli e standardizzarli nella quotidiana pratica clinica.

1. **L'obiettivo primario** di questo progetto è implementare un sistema di telemedicina per i pazienti affetti da neoplasia della prostata in cura presso la Radioterapia del Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA) e dell'Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP) e per i pazienti afferenti all'ambulatorio di urologia della LILT di Palermo. Le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie abilitate dalla telemedicina sono fondamentali in tal senso, contribuendo ad assicurare:
  - equità nell'accesso alle cure nei territori remoti;
  - un supporto alla gestione delle cronicità;
  - un canale di accesso all'alta specializzazione;
  - una migliore continuità della cura attraverso il confronto multidisciplinare;
  - un fondamentale ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.
2. **L'obiettivo secondario** è l'avvio di studi sul trattamento radioterapico in pazienti affetti da neoplasia della prostata con end-point primario la valutazione della qualità di vita.

- c) Definizione della Rete ed organizzazione logistica (utilizzare possibilmente una cartina dell'Italia per indicare in maniera grafica la distribuzione Regionale delle Associazioni LILT partecipanti al PRR).\*

La rete è costituita oltre che dalla LILT Associazione di Palermo APS promotrice dell'intervento, dal Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA), dall'Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP) e dalla LILT di Trapani, sede di Mazara del Vallo.

- d) Materiali e metodi

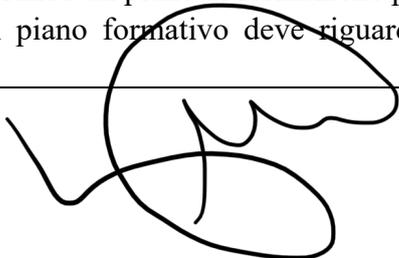
Per la realizzazione dell'intervento proposto si prevede di operare attraverso:

- La creazione di un software collegato ad un'app gratuita sulla neoplasia della prostata con tutte le informazioni utili ai pazienti dalla prevenzione alla terapia e i suoi effetti collaterali;
- la disponibilità di una rete, la presenza di un portale web a cui gli operatori accedono con il proprio account per gestire i pazienti assegnati, un'applicazione web che permetta il login dei pazienti in modo semplice, previa verifica della loro identità, attraverso gli strumenti che

questo possiede (computer, tablet, smartphone);

- l'esecuzione tramite software e/o app di visite in telemedicina e questionari per i pazienti al momento della prima visita oncologica o di prevenzione, durante i giorni del trattamento radiante e durante le visite trimestrali di follow-up;
- l'acquisizione della certificazione dell'hardware e/o del software, come dispositivo medico, idonea alla tipologia di prestazione che si intende effettuare in telemedicina;
- l'acquisizione in via telematica di eventuale documentazione clinica funzionale alla visita (referti di esami laboratorio, diagnostica strumentale, altro), privilegiando l'integrazione tra cartelle cliniche e fascicolo sanitario. Tutti i trasferimenti di voce, video, immagini, files devono essere crittografati e rispettare le vigenti normative in materia di privacy e sicurezza;
- l'attivazione di un centro di coordinamento tecnico che gestisca le attività di telemedicina;
- la definizione e l'applicazione di un approccio multidisciplinare che consentirà di mettere in atto strategie integrate che facilitano il percorso di cura del paziente attraverso l'interazione di diverse figure:
  - o Medico di Medicina Generale
  - o Medico Urologo
  - o Medico Oncologo
  - o Medico Radioterapista
  - o Psicologo
  - o Nutrizionista
  - o Volontario specializzato
- l'adozione di un modello organizzativo di tipo relazionale, basato sui rapporti tra gli attori che partecipano alla erogazione di una prestazione in Telemedicina (pazienti/caregivers, medici e altri operatori sanitari);
- l'informazione e formazione dei pazienti/caregivers, medici e altri operatori sanitari e volontari LILT;
- la definizione, misurazione, analisi di indicatori di performance, utili per la programmazione, sviluppo, monitoraggio e valutazione di servizi di Telemedicina;
- la possibilità per l'utente di accedere e consultare i propri dati acquisiti, gestiti e archiviati nell'ambito dei servizi erogati in telemedicina attraverso le infrastrutture regionali di FSE e ritiro referti online;
- l'adozione di sistemi per la gestione della Cybersecurity e predisporre un piano di valutazione dei rischi, commisurato alla tipologia di servizi forniti specificatamente in telemedicina;
- l'adozione di consensi informati, moduli e procedure nel rispetto di aspetti etici e regolatori, inclusi gli aspetti di privacy.

Il progetto è caratterizzato dalla creazione di un'Equipe Multidisciplinare che svolge il ruolo di cabina di regia. I componenti dell'equipe designeranno un Direttore/Responsabile Sanitario che garantirà l'organizzazione tecnico-sanitaria e la sussistenza dei dovuti standard prestazionali per le attività cliniche erogate in Telemedicina, e identificheranno un soggetto professionale, di comprovata e specifica competenza, responsabile della gestione e manutenzione delle tecnologie e dell'infrastruttura informatica atta a garantire l'erogazione di servizi di Telemedicina. Inoltre, i servizi di Telemedicina potranno essere erogati attraverso personale specializzato che godrà delle necessarie qualifiche, conoscenze e competenze assicurando un piano di formazione periodico che garantirà il mantenimento nel tempo delle stesse. Il piano formativo deve riguardare tutti gli utilizzatori, incluso pazienti e caregivers.



Destinatari della ricerca saranno 100 pazienti affetti da neoplasia della prostata afferenti al Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA) e all'Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP); utenti afferenti agli ambulatori di urologia della LILT di Palermo e caregiver. I due requisiti fondamentali che devono possedere i pazienti per accedere ai servizi del progetto sono:

- essere affetti da patologie croniche e oncologiche alla prostata e versare in condizioni cliniche tali da richiedere un monitoraggio ed assistenza costante;
- essere affetti da patologie urologiche riscontrate a seguito di visita specialistica presso gli ambulatori di prevenzione della LILT di Palermo e di Trapani;
- essere logisticamente difficili da raggiungere perché residenti al mare, in piccole isole, in montagna o semplicemente in aree rurali poco collegate alle province di riferimento.

e) Descrizione dettagliata del progetto, della sua finalità, delle attività previste e delle potenziali ricadute positive sul SSN (max 5 pagine).

Il progetto "TELE LILT - La telemedicina nel trattamento della neoplasia della prostata" attua per la prima volta le nuove linee guida sulla telemedicina approvate dal Ministro della salute lo scorso dicembre ed attualmente al vaglio delle regioni. Le indicazioni nazionali sulla telemedicina definiscono quattro tipologie di prestazioni: in aggiunta a quelle che possono essere assimilate alle prestazioni diagnostiche o terapeutiche tradizionali, il documento individua quelle di supporto a queste ultime e quelle che le integrano, sino a definirne una categoria che sostituisce completamente la prestazione sanitaria tradizionale realizzando nuove prassi sanitarie. Questa ipotesi progettuale, dunque, intende utilizzare la telemedicina come strumento per realizzare nuovi modelli clinici e assistenziali, come ad esempio nuove forme di visite in collaborazione con i Medici di Medicina Generale, nell'ambito di una gestione integrata ospedale – territorio, e per consentire una riforma significativa della medicina del territorio.

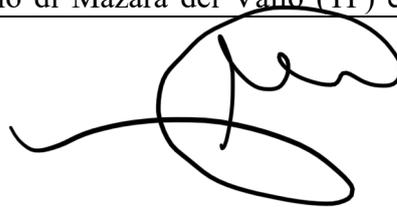
I servizi di telemedicina forniti (Televisita e Teleconsulto) non si sostituiscono al rapporto medico paziente, anzi rappresentano un ulteriore miglioramento del percorso di presa in carico domiciliare non solo dei pazienti, ma anche delle loro famiglie, che vengono, grazie all'ausilio di questa tecnologia, sostenute e accompagnate nella esecuzione di alcune pratiche assistenziali, nei momenti di cura caratterizzati da maggiore fragilità e bisogno

La finalità di questo studio è la realizzazione di una rete di continuità assistenziale disegnata per il paziente affetto dal tumore alla prostata attraverso l'uso dei servizi di telemedicina per il miglioramento del distress e della qualità di vita dello stesso, assicurandogli prestazioni di prevenzione secondaria, diagnosi, cura, riabilitazione e monitoraggio della patologia oncologica.

#### FASE 1 – PUBBLICIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' PROPEDEUTICHE ALLA RICERCA (3 MESI)

La prima fase è quella durante la quale verranno realizzate tutte le attività finalizzate alla pubblicizzazione sul territorio dell'intervento. Le attività di comunicazione e informazione volte alla divulgazione del progetto saranno realizzate attraverso i seguenti strumenti:

- aggiornamento del sito web, dei profili sui social network della LILT Associazione di Palermo APS, del Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA), dell'Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP) e della LILT di



Trapani. e invio di newsletter;

- invio di comunicati a testate giornalistiche locali a diffusione regionale, online, radio e televisioni locali, con particolare riguardo a quelle che si occupano di sanità;
- organizzazione di una conferenza informativa sulle attività del progetto alla quale saranno invitati le istituzioni della città di Palermo e di Trapani competenti per materia, i dirigenti delle strutture ospedaliere pubbliche e private che assistono pazienti oncologici, Associazioni che si occupano di prevenzione oncologica e i Medici di Medicina di Generale. La conferenza può essere organizzata anche attraverso programmi software di videotelefonia o applicazioni di teleconferenza (ZOOM, GOOGLE MEET...) a causa dell'emergenza sanitaria in corso per il COVID-19.

## FASE 2 – ATTIVITA' DI RICERCA SUI DESTINATARI (12 MESI)

La fase 2 è il cuore della ricerca, durante tale periodo verranno svolte tutte le attività medico-scientifiche volte al raggiungimento degli obiettivi e dei risultati della ricerca.

Dipendentemente dal tipo di relazione che sarà instaurata tra gli attori coinvolti, le prestazioni erogate saranno:

- **Televisita**

La televisita è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente. L'atto sanitario di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Durante la televisita un operatore sanitario o un volontario specializzato LILT che si trovi vicino al paziente, può assistere il medico. Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito.

Sono erogabili in televisita le prestazioni ambulatoriali che non richiedono la completezza dell'esame obiettivo del paziente (tradizionalmente composto da ispezione, palpazione, percussione e auscultazione) ed in presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- la prestazione rientra in un PAI o PDTA;
- il paziente è in un percorso di follow-up di una patologia nota;
- il paziente è affetto da una patologia che richiede il controllo e il monitoraggio della terapia;
- il paziente necessita di una valutazione anamnestica per la prescrizione di esami diagnostici o la stagnazione di una patologia nota;
- il paziente necessita di una verifica, da parte del medico, degli esami effettuati.

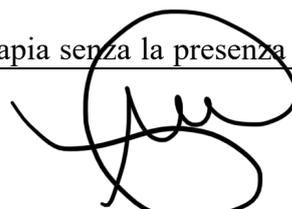
Si tratta, a ben vedere, di un'ampia casistica che copre buona parte delle ragioni che sono alla base delle visite dei medici.

La televisita richiede però, a differenza delle visite tradizionali, l'adesione preventiva del paziente o di un familiare per confermare la disponibilità di un contatto telematico per la interazione documentale/informativa con lo specialista ed accedere ad un sistema di comunicazione remota secondo le specifiche tecniche e le normative vigenti in materia di privacy e sicurezza.

Il collegamento deve avvenire comunque in tempo reale e consentire di vedere il paziente e interagire con esso, eventualmente, qualora necessario, anche avvalendosi del supporto del caregiver.

- **Teleconsulto**

Il teleconsulto è un'indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del



paziente. Si tratta di un'attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di chiedere il consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente.

Il processo di comunicazione tra operatori sanitari e pazienti è garantito attraverso la APP "applicazione TELELILT", mediante il quale è possibile contattare in modo semplice ed immediato con modalità touch screen tutti gli operatori del Servizio in attività durante quella specifica fascia oraria. Tale approccio comunicativo (televisita, teleconsulto) assicura una presa in carico globale dei pazienti più fragili.

L'accesso al percorso di telemedicina avverrà attraverso la registrazione di tutti i pazienti che aderiscono al progetto. I sistemi di prenotazione dovranno assicurare la gestione delle agende di programmazione garantendo la possibilità di prenotare sia le prestazioni erogate in modalità tradizionale che quelle a distanza. La decisione rispetto alla modalità con cui dovrà essere erogata la prestazione sanitaria è dello specialista e non deve essere demandata agli operatori dello sportello informativo. Nel caso, sia stato declinato nel catalogo regionale un set di prestazioni specifiche inerenti la televisita, la fase di prenotazione si svilupperà alla stessa stregua di una qualsiasi altra prestazione. Il paziente deve essere in grado di mettere a disposizione un contatto telematico per la televisita con lo specialista. Qualora non possieda, presso il proprio domicilio, degli strumenti informatici necessari, dovrà essere garantita la possibilità di accedere a strutture territoriali o presso postazioni dedicate messe a disposizione da enti prossimi al domicilio dello stesso, come farmacie, studi medici dei MMG/PLS.

I servizi erogati attraverso lo strumento della telemedicina, perché indicati ed appropriati in un percorso di assistenza oncologica specialistica, sono i seguenti:

- Visita e consulenza Medica oncologica, radioterapica e urologica
- Visita e consulenza psiconcologica
- Visita e consulenza nutrizionale

I pazienti afferenti al progetto verranno arruolati presso la radioterapia Oncologica del Centro di Medicina nucleare San Gaetano nelle sue due sedi di Bagheria (Prov. PA) e Mazara del Vallo (Prov. TP) o presso l'ambulatorio di urologia della LILT di Palermo. L'intervento prevede la realizzazione delle seguenti attività nei seguenti tempi:

#### 1. Visita Radioterapia Oncologica -Arruolamento

Durante la prima visita, condotta prima dell'inizio della radioterapia, il medico compila la cartella clinica e valuta i referti degli accertamenti cui si è già sottoposto il paziente. In base alle informazioni a disposizione il radioterapista stabilisce se la radioterapia è indicata e informa il paziente sul tipo di trattamenti adatti al suo caso, su come verranno eseguiti, sui loro vantaggi e sui possibili effetti collaterali.

Il trattamento di radioterapia del carcinoma prostatico è un percorso in cui verrà integrata la visita urologica, la consulenza psiconcologica e la consulenza nutrizionale. (Durata di circa 1 ora)

#### 2. Istruzione del Paziente sulla modalità di utilizzo della app

(Tempo 1 ora)

Sede UO. di Radioterapia Oncologica o ambulatorio LILT. Da questo momento il paziente potrà essere seguito in modalità da remoto e le visite cui dovrà essere sottoposto o gli esami che dovrà esibire potranno essere valutati tramite la APP. Sempre durante tale fase al paziente

verranno sottoposti test scientificamente validati dalla EORTC European Organisation for Research and Treatment of Cancer allo scopo di avere un riscontro qualitativo e quantitativo della performance del percorso terapeutico.

3. Il paziente verrà seguito durante il percorso di Radioterapia tramite visite a cadenza settimanale e verranno attuate terapie in grado di ridurre tossicità correlate al trattamento. Eseguirà quindi:

Consulenza Urologica.

Consulenza Psiconcologica.

Consulenza Nutrizionale.

#### 4. Tele Visite

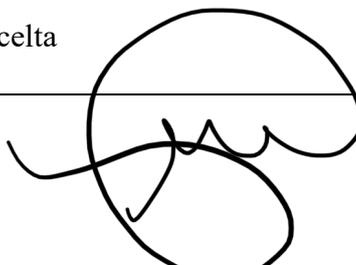
Le visite di Radioterapia avranno cadenza settimanale durante il trattamento radiante e successivamente cadenza trimestrale, secondo le necessità del paziente. I Test verranno somministrati con cadenza trimestrale

Le visite nutrizionali e psiconcologiche invece verranno programmate ogni 15 giorni.

### FASE 3 – MONITORAGGIO, ANALISI E VALUTAZIONE DEI DATI E PUBBLICAZIONE DEI RISULTATI (3 MESI)

In questa fase verranno analizzati anche i risultati del progetto sulla base degli strumenti di monitoraggio in itinere e finali, sull'analisi statistica e sulle risultanze. A seguito dell'elaborazione dei dati e dei risultati del progetto, gli stessi verranno pubblicati. Verranno utilizzati i seguenti indicatori di processo e di risultato:

- **Luogo di fruizione della prestazione (punto di vista dell'Utente):**
  - Domicilio
  - Strutture Assistenziali dedicate, Residenze Sanitarie Assistite
- **Modalità (Modalità temporale con cui la prestazione viene erogata):**
  - in tempo reale
  - in differita
  - mista
- **Durata (Durata temporale della prestazione):**
  - continuativa
  - occasionale
  - periodica
- **Rischio clinico:**
  - emergenza
  - controllo
  - cronico
- **Professionisti coinvolti presso il luogo di fruizione:**
  - Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta
  - Medico Specialista



- Professionisti sanitari dell'area delle scienze infermieristiche
- Professionisti della riabilitazione
- Professionisti sanitari dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale
- Professionisti sanitari della prevenzione
- Psicologa
- Nutrizionista
- Farmacista
- Volontari specializzati LILT

- **Altre figure coinvolte**

- caregivers
- altro

- **Patologia**

L'attività assistenziale è rivolta sia alla persona malata che al suo nucleo familiare; tale attività assistenziale è assicurata ai pazienti inseriti in un programma di assistenza specialistica sociosanitaria, a seguito di valutazione multidimensionale da parte dell'Equipe Multidisciplinare.

- **Parametri misurati/trattamento**

- Identifica i parametri misurati, i trattamenti effettuati, le cure prescritte.

- **Modalità di tariffazione**

- Erogazione privata
- Erogazione per SSN

- **Identificazione dei processi fondamentali**

Come si evince la telemedicina abbraccia diversi ambiti operativi ed un'ampia varietà di servizi ma quelli che il progetto intende attuare, perché indicati ed appropriati in un percorso di assistenza oncologica specialistica, sono i seguenti:

- Visita Medica
- Visita Psiconcologica
- Visita Nutrizionale

Da erogare tramite strumenti di:

- teleradiologia,
- telepatologia,
- teleconsultazione,
- telemonitoraggio,
- teleriabilitazione.

- **Indicatori di Performance**

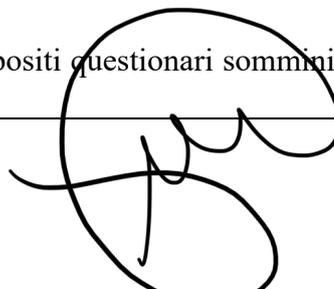
- **Dimensione:** volume delle prestazioni erogate
- **Continuità temporale:** durata e stabilità del servizio
- **Complessità:** complessità organizzativa del servizio
- **Qualità:** standard e performance di risposta del servizio



- **Efficienza:** costo del servizio
- **Efficacia:** confronto con la popolazione di utenti affetti dalla patologia destinatari del Progetto, ma seguiti in modalità convenzionale, nel territorio di interesse
- **Gradimento da parte degli utenti (pazienti e caregivers)**
  
- **Indicatori di dimensione**
  - Dimensione assoluta: n° utenti seguiti/12 mesi
  - Aspetto dinamico dell'indicatore di dimensione: n° utenti seguiti negli ultimi 12 mesi/n° utenti seguiti nei precedenti 12 mesi
  - Copertura del target %: % utenti seguiti con la telemedicina sul totale degli utenti affidati
  
- **Indicatori di continuità**
  - Durata: n° mesi di attività dalla attivazione del servizio
  
- **Indicatori di complessità**
  - Indicatore qualitativo: Tipologia delle Figure professionali coinvolte nella erogazione del servizio (MMG, Medico Specialista, Infermiere, ecc)
  - Indicatore quantitativo: n° di operatori coinvolti nella erogazione del servizio (mesi-persona)/n° utenti
  
- **Indicatori di qualità**
  - Standard di servizio: Tempo di risposta standard
  - Performance di risposta: N° prestazioni entro tempo standard
  
- **Indicatori di efficienza**
  - Costo totale annuo del mantenimento del servizio (personale, attrezzature, ecc.) / n° utenti seguiti
  
- **Indicatori di efficacia**

La definizione di Indicatori di efficacia richiede il confronto tra la popolazione di utenti seguiti in Telemedicina e la popolazione di utenti affetti dalla stessa patologia seguiti in modalità convenzionale nel territorio di interesse.

  - Riduzione dell'incidenza di re-ospedalizzazioni tra gli utenti  
% di re-ospedalizzazioni negli ultimi 12 mesi tra gli utenti seguiti in Telemedicina/% di re-ospedalizzazioni negli ultimi 12 mesi tra gli utenti seguiti in modalità Convenzionale
  - Riduzione del tempo trascorso dagli utenti in Servizi di Emergenza Urgenza e numero degli accessi al Pronto Soccorso.  
Tempo (ore) trascorso negli ultimi 12 mesi in Servizi di Emergenza Urgenza per utente seguito in Telemedicina/ Tempo (ore) trascorso in Servizi di Emergenza Urgenza negli ultimi 12 mesi per utente seguito in modalità convenzionale
  - Miglioramento della qualità della vita  
Si fa riferimento a misure standard di qualità della vita, eventualmente ad hoc modificate (ad esempio i questionari SF health surveys, SF36, SF12)
  - Gradimento dell'utente
    - Indicatore qualitativo: Si fa riferimento ad appositi questionari somministrati agli utenti (pazienti, caregiver)



- Indicatore quantitativo assoluto n° di utenti che escono per scelta dal percorso in Telemedicina/12 mesi - Indicatore quantitativo relativo n° di utenti che escono per scelta dal percorso in Telemedicina/12 mesi / numero di utenti seguiti

Tali rilevazioni verranno fatte attraverso la somministrazione all'utenza di questionari di Customer Satisfaction. Nei confronti, invece, dell'attività svolta in back-end, verranno condotti appositi audit interni verificando, per ciascuna sede, le modalità di gestione delle attività operative e di formazione del personale. Saranno utilizzati inoltre:

- Questionari somministrati ai pazienti dopo ogni utilizzo per la valutazione dello strumento digitale usato
  - Questionario di Tossicità
  - Questionario Psiconcologico con end point valutazione della sessualità dopo trattamento oncologico
  - Questionario Nutrizionale con end point riduzione della tossicità e diminuzione delle interruzioni della terapia.
  - Somministrazione di questionari cartacei a pazienti affetti da neoplasia della prostata che non aderiscono al progetto digitale
  - Valutazione della qualità della vita migliorata da questo servizio che può ridurre accessi in Ospedale e può facilitare una connessione tra paziente e medico seppur virtuale.
- f) Eventuali risultati preliminari se presenti, e descrizione dei risultati attesi con indicazione dei tempi previsti per l'ottenimento degli end-points specifici (*milestones*)

In generale i risultati che il progetto intende raggiungere sono i seguenti:

- **Equità di accesso all'assistenza sanitaria.** L'equità dell'accesso e la disponibilità di una assistenza sanitaria qualificata in aree remote possono essere esponenzialmente aumentate dall'uso della telemedicina. Si pensi al mare, alle piccole isole, alla montagna ma anche semplicemente ad aree rurali poco collegate alle città di riferimento.
- **Migliore qualità dell'assistenza garantendo la continuità delle cure.** A questa motivazione è legata tutta la telemedicina mirata a portare direttamente presso la casa del paziente il servizio del medico, senza che questo si allontani dal suo studio e senza che il paziente stesso sia costretto a muoversi. La cura delle malattie croniche rappresenta un ambito prioritario per la applicazione di modelli di telemedicina. Il telemonitoraggio può migliorare la qualità della vita di pazienti cronici attraverso soluzioni di auto-gestione e monitoraggio remoto, anche ai fini di una de-ospedalizzazione precoce ma soprattutto per un'assistenza costante h24 che non si può ottenere a domicilio se non ricorrendo a servizi di telemedicina.
- **Migliore efficacia, efficienza, appropriatezza.** L'introduzione della telemedicina come innovativa modalità organizzativa ha una immediata ricaduta nel rendere fruibile e continua la comunicazione fra i diversi attori e orientare gli erogatori verso un utilizzo appropriato delle risorse, riducendo i rischi legati a complicanze e ottimizzando l'uso delle risorse disponibili. La disponibilità di informazioni tempestive e sincrone offre inoltre la possibilità di misurare e valutare i processi sanitari con questa modalità organizzativa attraverso indicatori di processo ed esito. L'utilizzo di strumenti di telemedicina, a titolo esemplificativo, può anche essere a supporto della terapia farmacologica per migliorare la compliance del farmaco. Sono

disponibili dispositivi e sistemi per aiutare il paziente nel processo terapeutico e migliorare i risultati con riduzione degli eventi avversi da farmaci.

- **Contenimento della spesa** Uno dei vantaggi dei nuovi modelli organizzativi basati sulla telemedicina è rappresentato da una potenziale razionalizzazione dei processi sociosanitari con un possibile impatto sul contenimento della spesa sanitaria, riducendo il costo sociale delle patologie. Alla luce delle precedenti osservazioni, è chiaro infatti come la disponibilità di servizi di telemedicina per aree o pazienti disagiati potrebbe permettere anche una diminuzione dei costi di gestione, come pure un aumento dell'efficienza del sistema.

I tempi previsti per l'ottenimento degli end-points specifici sono:

F.1: Pubblicizzazione dell'intervento

F.2: Attività di ricerca sui destinatari

2.1: Arruolamento paziente, indicazione del trattamento radiante e consulenze specialistiche;

2.2: Spiegazione APP e Software, Somministrazione Test di Valutazione Qualità di vita e tossicità 3 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.3: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 3 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.4: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 6 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.5: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 9 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.6: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 12 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

F.3.: Monitoraggio, analisi e valutazione dei dati di pubblicazione dei risultati

\* esempio



<b>Data di inizio progetto:</b> 01/09/2021	<b>Data di fine progetto:</b> 31/08/2023
<b>Fondi 5 per mille richiesti per il progetto:</b> € 90.000,00	<b>Costo complessivo del progetto (se co-finanziato):</b> € 90.000,00

A large, stylized handwritten signature in black ink, located at the bottom right of the page.

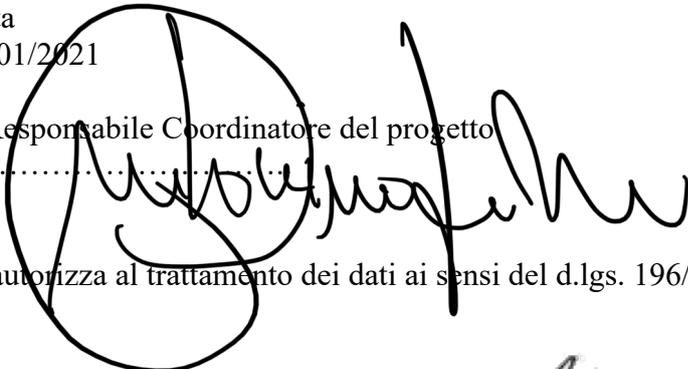
Elenco nominativi, contatto telefonico ed e-mail di tutti i responsabili scientifici delle Associazioni provinciali coinvolte nel progetto di rete e dei rappresentanti legali degli stessi (è previsto un singolo responsabile scientifico di progetto per ogni Associazione LILT. Il Responsabile scientifico di ogni Associazione Provinciale dovrà interfacciarsi con l'esperto coordinatore del PRR per la trasmissione e analisi dei dati. L'esperto coordinatore del PRR assume la piena responsabilità del PRR e riferisce direttamente al CSN della LILT

- 1) Referente Scientifico Associazione Provinciale LILT di Palermo APS, Dott. Antonino Daidone mail: antonino.daidone@villasantateresa.net, recapito: 3204749166 legale rappresentante Dott.ssa Francesca Glorioso;
- 2) Referente Scientifico Associazione Provinciale LILT di Trapani, Dott.ssa Elisabetta Butera, mail: legatumoritp@libero.it, recapito 3480022054, legale rappresentante Dott.ssa Elisabetta Butera;

Data

15/01/2021

Il Responsabile Coordinatore del progetto

.....  


Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi del d.lgs. 196/2003

Il Legale Rappresentante  
Presidente della Sezione Provinciale



**Allegato 1**

**Piano di lavoro progettuale  
Bando di ricerca sanitaria 2020-21  
“programma 5 per mille anno 2018-19”**

**DOCUMENTO SINTETICO**

Al CSN Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori  
Via Alessandro Torlonia, 15  
00161 – Roma

**Piano di lavoro progettuale per PRR (progetto ricerca di rete)**

Il sottoscritto Antonino Daidone, mail: antonino.daidone@villasantateresa.net, recapito: 3204749166 in qualità di Coordinatore Responsabile del Progetto di Rete, afferente alla Associazione Provinciale LILT Palermo APS Che funge da Centro Coordinatore del PRR (Via Lincoln 144, 90133, Palermo, C.F. 97144900822.),

intende richiedere alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Sede Centrale – un finanziamento nell’ambito del “programma 5 per mille anno 2018-2019” tramite il predisposto “piano di lavoro progettuale”.

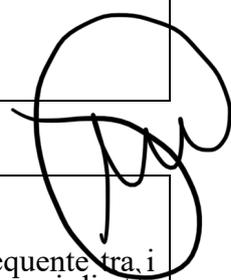
Titolo del Progetto
TELE LILT - La telemedicina nel trattamento della neoplasia della prostata

Area tematica di ricerca (come individuate nel bando)
Progetti per implementare la cultura della Prevenzione nella Comunità

Durata:	Annuale <input type="checkbox"/>	Biennale <input type="checkbox"/>	X 18 mesi
---------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------

Costo finanziato con fondi oggetto del bando di ricerca sanitaria 2020-21 LILT:	Costo complessivo del progetto (se co-finanziato):
€ 90.000,00	non co-finanziato

- Responsabile Coordinatore del Progetto Dott. Antonino Daidone mail: antonino.daidone@villasantateresa.net, recapito: 3204749166; - Legale Rappresentante dell’Associazione Provinciale LILT di afferenza (Centro Coordinatore) Dott.ssa Francesca Glorioso, Presidente LILT Palermo, telefono 3801453655, mail: legatumori.pa@gmail.com – liltpalermo@pec.it
---



<b>Sinossi del Progetto / Premesse e rationale</b> (massimo 2 pagine)
Nel nostro paese il carcinoma della prostata è attualmente la neoplasia più frequente tra i maschi e rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati a partire dai 50 anni di età; in Italia occupa il terzo posto nella scala della mortalità, nella quasi totalità dei casi riguardando maschi al di sopra dei 70 anni. I dati di sopravvivenza a 5 anni per il Sud (88%) sono più bassi rispetto a quelli del Centro (91%) e del Nord (92%), a causa della minore anticipazione diagnostica, diffusione dello screening opportunistico e impiego del PSA come test di screening, soprattutto nella Sicilia Occidentale. L’incidenza fa registrare un gradiente Nord-Sud con le regioni del Sud che fanno realizzare addirittura un -25% (109,00/100.000). Le diverse opzioni terapeutiche della neoplasia della prostata sono rappresentate dalla chirurgia, dalla radioterapia, dalla terapia anti-ormonale, dalla chemioterapia e dalla vigile attesa a seconda della classe di rischio. La chirurgia è ancora la scelta terapeutica più diffusa, sebbene i dati di letteratura scientifica hanno dimostrato come la radioterapia sia

un'alternativa non inferiore in termini di sopravvivenza libera da malattia e con minori effetti collaterali quali incontinenza urinaria e impotenza sessuale. La fornitura di servizi per i sopravvissuti al cancro alla prostata è spesso limitata dalle risorse, dai vincoli di tempo nelle visite cliniche tradizionali, dall'impegno economico e dal comfort del paziente e del professionista nella discussione di argomenti sensibili tra cui la salute sessuale e urinaria, entrambi ampiamente influenzati dal trattamento. La telemedicina, intesa come erogazione a distanza di servizi di assistenza sanitaria utilizzando piattaforme telefoniche, mobili, web e video, consente potenziali risparmi di costi, tempo e stress per i pazienti che possono essere curati nel comfort della propria abitazione. Da una review di Agochukwu del 2018, i sopravvissuti preferiscono cercare informazioni online, rendendo gli approcci di telemedicina per la cura della sopravvivenza al cancro alla prostata una combinazione ideale. In studi limitati, la fornitura di assistenza alla sopravvivenza tramite telemedicina ha la stessa efficacia della fornitura di assistenza tradizionale. Inoltre, sebbene i pazienti più anziani non usassero il collegamento ad Internet regolarmente, erano disposti ad adattarsi all'utilizzo dello stesso se ciò avesse potuto aumentare la loro qualità di vita. L'uso della telemedicina, inoltre, stimola la conoscenza, l'autogestione e l'auto-monitoraggio che servono ad aumentare l'autoefficacia. Questa tipologia di assistenza specialistica consente un maggiore accesso e raggiunge un bacino di utenza più ampio rispetto alle visite cliniche tradizionali; ciò è particolarmente importante poiché il numero di sopravvissuti al cancro alla prostata aumenta e i sistemi sanitari incorporano alternative alla tradizionale assistenza in presenza. Inoltre, in questo periodo di pandemia dovuta al COVID-19, i servizi di Telemedicina si sono dimostrati fondamentali per il mantenimento delle cure, pertanto risulta necessario implementarli e standardizzarli nella quotidiana pratica clinica.

1. L'obiettivo primario di questo progetto è implementare un sistema di telemedicina per i pazienti affetti da neoplasia della prostata in cura presso la Radioterapia del Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA) e dell'Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP) e per i pazienti afferenti all'ambulatorio di urologia della LILT di Palermo e di Trapani. Le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie abilitate dalla telemedicina sono fondamentali in tal senso, contribuendo ad assicurare:
  - equità nell'accesso alle cure nei territori remoti;
  - un supporto alla gestione delle cronicità;
  - un canale di accesso all'alta specializzazione;
  - una migliore continuità della cura attraverso il confronto multidisciplinare;
  - un fondamentale ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.
2. L'obiettivo secondario è l'avvio di studi sul trattamento radioterapico in pazienti affetti da neoplasia della prostata con end-point primario la valutazione della qualità di vita.

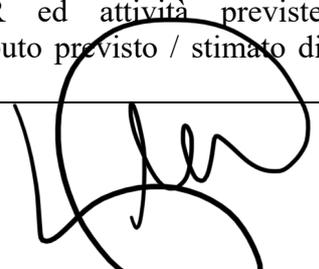
Il rationale del progetto può essere individuato nella riduzione del distress psicologico e nel miglioramento della qualità di vita del paziente con diagnosi di carcinoma prostatico attraverso l'applicazione di un modello di telemedicina specialistica che garantisce l'erogazione a distanza di servizi diagnostici e di continuità assistenziale tra medico e paziente o tra medici e altri operatori sanitari.

Piano di lavoro progettuale - articolazione del progetto con dettaglio relativo a:

- Associazione LILT che funge da Centro di coordinamento (descrizione sintetica delle motivazioni)

La LILT Associazione Provinciale di Palermo APS funge da Centro di coordinamento, tra il Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA) e la LILT Associazione Provinciale di Trapani; per il reclutamento di pazienti e familiari afferenti all'ambulatorio di urologia dell'Associazione e al reparto di radioterapia del Centro di Medicina Nucleare di Bagheria e per l'erogazione dei servizi di telemedicina.

- ruolo delle Associazioni LILT coinvolte nel PRR ed attività previste (documentazione e descrizione sintetica relativa al contributo previsto / stimato di ciascuna Associazione Provinciale)



La LILT Associazione Provinciale di Trapani funge da Centro di coordinamento con l'Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP) e da partner per il reclutamento di pazienti e familiari attraverso la collaborazione con i MMG per l'erogazione dei servizi di telemedicina.

Si allega alla presente la lettera di accettazione a collaborare al progetto di rete.

- Tempi previsti/stimati per l'ottenimento degli end-points primari:

F.1: Pubblicizzazione dell'intervento

F.2: Attività di ricerca sui destinatari

2.1: Arruolamento paziente, indicazione del trattamento radiante e consulenze specialistiche;

2.2: Spiegazione APP e Software, Somministrazione Test di Valutazione Qualità di vita e tossicità 3 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.3: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 3 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.4: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 6 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.5: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 9 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

2.6: Valutazione miglioramento qualità di vita e tossicità post trattamento di 12 mesi ed erogazione servizi di telemedicina.

F.3.: Monitoraggio, analisi e valutazione dei dati di pubblicazione dei risultati

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza agli approcci con elevato livello di trasferibilità sociale, in particolare all'interno del SSN

(max 2 pagin2)

Il progetto "TELE LILT - La telemedicina nel trattamento della neoplasia della prostata" implementerà i tradizionali percorsi di diagnosi e cura realizzando, attraverso l'uso della telemedicina un nuovo modello clinico e assistenziale che supporterà il paziente e la sua famiglia nella esecuzione di alcune pratiche assistenziali, nei momenti di cura caratterizzati da maggiore fragilità e bisogno. Le attività essendo realizzate in collaborazione con i Medici di Medicina Generale e con strutture sanitarie pubbliche e private porteranno ad una gestione integrata che consentirà una riforma significativa della medicina del territorio.

La realizzazione di questa innovativa rete di continuità assistenziale, per le sue peculiarità, potrà essere oggetto di trasferibilità ad altri attori del SSN, delle realtà del terzo settore che operano nel settore sociosanitario e ad altre tipologie di pazienti affetti da malattie croniche ed oncologiche.

Essendo quello proposto un modello organizzativo-gestionale innovativo sul territorio, oltre ad un generico risultato di sollecitazione nella predisposizione di una programmazione di settore specifica e di ampliamento nella ricerca, saranno realizzati i seguenti risultati attesi con carattere di trasferibilità al SSN:



- 1) creazione di percorsi condivisi tra aziende sanitarie pubbliche e private ed enti del terzo settore per una adeguata presa in carico dei soggetti affetti da neoplasia alla prostata;
- 2) formazione specifica per professionisti coinvolti in questi percorsi (oncologi, urologi, radioterapisti, nutrizionisti, psiconcologi, volontari specializzati);
- 3) possibilità di accesso al percorso diagnostico terapeutico e assistenziale a pazienti sani e familiari che non ne potrebbero beneficiare diversamente.

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza riguardo lo sviluppo di reti collaborative fra le Sezioni LILT e qualificate strutture operanti in ambito sanitario e di ricerca

Attraverso un'opera di coordinamento e di realizzazione congiunta di attività, le Associazioni Provinciali recluteranno i destinatari dell'intervento. Ciò consentirà, a tali pazienti, di intraprendere un percorso di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione a distanza attraverso l'uso della telemedicina. In tal modo le Associazioni Provinciali raccoglieranno dati sull'efficacia e la sostenibilità delle attività del progetto e sulle risultanze di una valutazione approfondita dell'applicazione del percorso di cura. Con il progetto si vuole stimolare la condivisione di obiettivi, la realizzazione coordinata e congiunta di attività e una sempre più partecipata presenza sul territorio tra enti profit e no profit a servizio della salute. La collaborazione tra LILT ha anche il vantaggio di realizzare il "lavoro in rete", permettendo ad ogni Associazione Provinciale di mettere a disposizione delle altre Associazioni Provinciali le proprie capacità organizzative e gestionali.

**Sezioni LILT**

Le LILT componenti la rete, metteranno a disposizione delle Associazioni Provinciali che vorranno sperimentare la medesima ricerca gli strumenti necessari per la gestione del servizio (protocolli operativi, consensi informati, normativa legale, apertura di pagine apposite sul sito della Sezione, guida alla regolamentazione ed utilizzo di piattaforme), creati per l'intervento proposto nonché i dati raccolti.

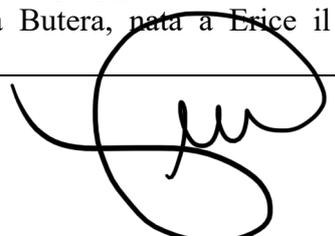
**Altre Strutture afferenti del SSN partecipanti (indicare a quale titolo /regime)**

Coordinamento e Cooperazione nel percorso di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione a distanza attraverso l'uso della telemedicina:  
 - Aziende ospedaliere pubbliche e private convenzionate

**AMPLIARE LA TABELLA SOPRA RIPORTATA PER LA DEFINIZIONE DELLA RETE E DEI PARTECIPANTI AL PRR**

(Elenco delle Sezioni Provinciali coinvolte con indicazione dei rispettivi responsabili; altri Enti/ partner coinvolti nel progetto (specificando ruolo ente e relativo responsabile - esempio Mario Bianchi, Consiglio Nazionale delle Ricerche, unità operativa, personale coinvolto):

LILT Associazione Provinciale di Palermo APS, referente Dott.ssa Francesca Glorioso, nata a Palermo il 03/04/1948, telefono 3801453655, mail: legatumori.pa@gmail.com;  
 LILT Associazione Provinciale di Trapani, Dott.ssa Elisabetta Butera, nata a Erice il 23/06/1951, telefono 3480022054, mail: legatumoritp@libero.it;



Centro di Medicina Nucleare San Gaetano di Bagheria (PA) – Dott. Gianpiero Oteri;  
Unità operativa di Radioterapia dell’Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP)

Nei due centri verranno reclutati i pazienti affetti da cancro alla prostata sottoposti a radioterapia ed erogati agli stessi i servizi di telemedicina.

Indicazione delle modalità di coinvolgimento dei giovani, del loro numero e della loro retribuzione.  
Tempi di lavoro mesi/uomo

Tutti i professionisti impiegati nella ricerca saranno giovani medici, di età compresa tra i 30 e i 45 che, nel perseguimento della volontà di partecipazione delle LILT alla formazione di nuove figure mediche specialistiche che acquisiscano conoscenze e competenze attraverso l’attività diretta sul campo, lavoreranno e saranno retribuiti come segue:

- Oncologo – 1.140,00 euro
- Radioterapista – 7.200,00 euro
- Urologo - 7.200,00 euro
- Psiconcologo - 3.600,00 euro
- Nutrizionista - 3.600,00 euro

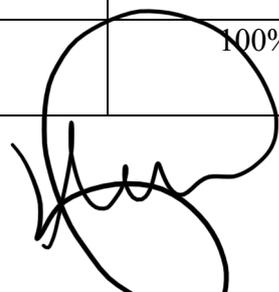
Infine, la scelta di preferire all’interno delle Associazioni LILT giovani volontari per le attività di assistenza, segreteria e coordinamento, costituisce una forma di impegno per la valorizzazione dell’apporto giovani nelle scelte gestionali delle associazioni provinciali e del volontariato in genere.

Estremi per ricevere il finanziamento

Banca Unicredit  
IBAN: IT 59 T 02008 04616 000300055584

### Costo complessivo del Progetto articolato per voci di spesa

<b>VOCI DI SPESA</b>	<b>COSTO COMPLESSIVO</b>	<b>QUOTA FINANZIATA CON FONDI 5 PER MILLE</b>
Personale di ricerca (borsista, a contratto e di ruolo in quota parte)	44.640,00	100%
Apparecchiature (ammortamento, canone di locazione/leasing)	0,00	0%
Materiale d’uso destinato alla ricerca (per laboratori di ricerca, acquisto farmaci ecc.)	22.706,00	100%
Spese di organizzazione (manifestazioni e convegni, viaggi e missioni ecc.)	5.915,00	100%



Elaborazione dati	3.600,00	100%
Spese amministrative	10.800,00	100%
Altro (indicare quali)	2.339,00	100%
Altre risorse eventualmente già disponibili (co-finanziamenti)	0,00	0%
<b>TOTALE</b>	<b>90.000,00</b>	

Alla presente proposta deve essere allegato:

- il curriculum vitae del Responsabile Coordinatore del progetto di Rete e dei Referenti scientifici delle varie Associazioni Provinciali afferenti
- Le lettere di accettazione a collaborare al progetto di Rete sottoscritte dai responsabili delle strutture Sanitarie pubbliche/convenzionate del SSN, unitamente al nulla osta specifico delle rispettive Direzioni sanitarie
- la complessiva documentazione di progetto
- Riferimenti autorizzativi del Comitato etico di competenza, se previsto

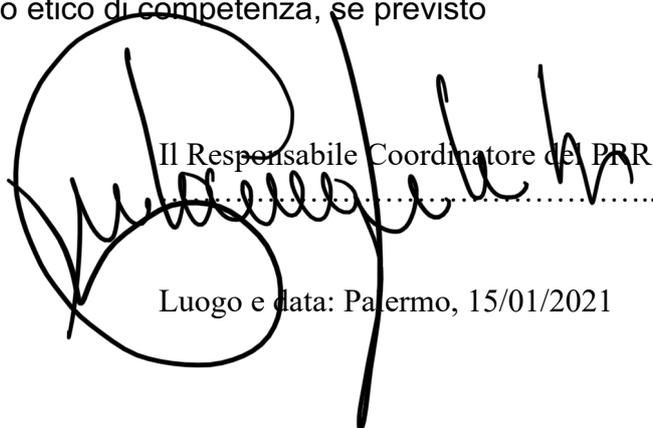
In fede,

Il legale rappresentante dell'Associazione  
LILT di afferenza (centro coordinatore)

.....



Il Responsabile Coordinatore del PRR



Luogo e data: Palermo, 15/01/2021

CURRICULUM VITAE DI  
ANTONINO DAIDONE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	ANTONINO DAIDONE
Indirizzo	VIA ZARA 11, MARSALA (TP)
Telefono	(+39)0919292312, (+39) 3204749166
Fax	
E-mail	antonino.daidone@villasantateresa.net
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	04.05.1981

ESPERIENZA LAVORATIVA

ATTIVITA' ISTITUZIONALI

- *Membro dell'Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica (AIRO).*
- *Membro dell'Associazione Spagnola di Radioterapia Oncologica (SEOR).*
- *Membro dell'Associazione Europea di Radioterapia Oncologica (ESTRO).*
- *Membro dell'Associazione Italiana di Cure Palliative (SICP).*
- *Dal 24 Settembre 2012 al 2014 referente AIRO (Associazione Italiana Radioterapia Oncologica) presso la EEOR (Sociedad*

*Española de Oncología Radioterápica*), con delibera AIRO del 24 Settembre 2012 al punto 8/b dell'OdG. L'obiettivo principale dell'EEOR è fornire un'istruzione di qualità per i professionisti e le professioni correlate alla Radioterapia Oncologica in Spagna.

- Segretario gruppo regionale AIRO (*Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica*) Sicilia dal 2016 al 2018.

- Membro del *Gruppo di studio sulla Mammella* AIRO (*Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica*) dal 2017 al 2020.

#### ATTIVITA' PROFESSIONALE

Dal Giugno 2019 Direttore Tecnico del Centro di Medicina Nucleare San Gaetano, e Responsabile del reparto di Radioterapia Oncologica.

Dal 2017 Responsabile U.O. Radioterapia Oncologica Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo.

Dal marzo 2015 Oncologo Radioterapista presso *Villa Santa Teresa*.

Dall'1 Agosto 2014 al marzo 2015 Oncologo Radioterapista presso la *Champalimaud Centre for the Unknown di Lisbona*, con un progetto sull'implementazione delle tecniche radiochirurgia nei tumori cerebrali e del distretto testa-collo.

Dal 1 Luglio 2012 al 31 Dicembre 2014 Formazione in Radioterapia Oncologica presso L'ICO (*Institut Català d'Oncologia – Hospital Duran y Reynals (Barcelona, España)*) dove ha collaborato attivamente alla pianificazione dei trattamenti sia di Radioterapia con fasci esterni, sia di Radiochirurgia, che di Brachiterapia.

Dal 1 Settembre 2008 al Luglio 2009 Dirigente Medico presso "*Sisifo Consorzio Cooperative Sociali*", servizio di Assistenza

Domiciliare Integrata Specialistica di 2° livello nel comprensorio dell'Azienda USL n.9 di Trapani.

#### 1)Attività clinica di Radioterapia con Alte Energie

Il dott. Antonino Daidone ha competenze specialistiche nell'esecuzione delle seguenti tecniche radioterapiche;

- Radioterapia Guidata dalle Immagini
- Radioterapia Conformazionale 3D
- Radioterapia ad Intensità Modulata (IMRT e VMAT)
- Radioterapia Stereotassica intracranica ed extracranica
- Adaptive Radiotherapy (ART)
- Trattamenti radioterapici con gating respiratorio (Active Breathing Control)

inoltre:

- irradiazioni Corporee Totali (TBI Total Body Irradiation) per protocolli di trapianto di midollo sia per età adulta che pediatrica.
- trattamenti radioterapici per neoplasie sia solide che oncoematologiche dell'età pediatrica con o senza sedazione profonda.

#### 2)Attività clinica in regime di Degenza protetta (Curieterapia):

- trattamenti brachiterapici e metabolici con iodio 131: trattamenti interstiziali, intracavitari e a contatto su neoplasie ginecologiche, otorinolaringoiatriche e sarcomi delle parti molli.

#### 3)Attività clinica in regime di Day Hospital

Trattamento di tumori solidi e linfomi, con impiego di protocolli di mono o polichemioterapia, terapie associate radio-chemio e terapie di supporto. Studi Clinici.

#### 4)Attività clinica in regime ambulatoriale

- prime visite e controlli di follow-up previsti dal percorso di cura dei pazienti presi in carico.

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Master Universitario in “*Competencias Médicas Avanzadas Especialidad en Oncología Interdisciplinar*” conseguito nell’A.A.2014 presso l’*Universidad de Barcelona UB (Spagna)*.
- *Diploma di Specializzazione in Radioterapia* conseguito A.A. 2012 presso l’*Università degli Studi di Palermo* con voto 50 e lode su 50.
- Laurea in *Medicina e Chirurgia* conseguita in data 27.03.2008, presso l’*Università degli Studi di Palermo*, col massimo dei voti (110 e lode su 110), con tesi dal titolo “*Progettazione ed implementazione di un programma di assicurazione di qualità nella radioterapia radicale del carcinoma prostatico*”.
- Abilitazione alla professione medica conseguita, presso l’*Università degli Studi di Palermo*, col massimo dei Voti (270/270) la prima sessione del 2008.

## ATTIVITA’ DI RICERCA E PUBBLICAZIONI

*Il Dott Daidone ha partecipato alla pubblicazione di diversi articoli scientifici con Impact factor.*

*1: Martinez E, Daidone A, Gutierrez C, Pera J, Boladeras A, Ferrer F, Pino F, Suarez JF, Polo A, Guedea F. Permanent seed brachytherapy for clinically localized prostate cancer: long-term outcomes in a 700 patient cohort. Brachytherapy. 2015 Mar-Apr;14(2):166-72. doi: 10.1016/j.brachy.2014.11.015. Epub 2015 Jan 9. PMID: 25582682.*

*2: Spatola C, Privitera G, Milazzotto R, Tocco A, Acquaviva G, Marletta F, Marino L, Di Grazia A, Salvo R, Cartia G, Platania A, Molino L, Santacaterina A, Mattace Raso M, Frosina P, Ianni R, Bono M, Liardo L, Bonanno S, La Paglia L,*

*Federico M, Fazio I, Mortellaro G, Ferrera G, Tripoli A, Evangelista G, Daidone A, Biti G, Badalamenti M, Ognibene L, Cacciola A, Parisi S, Pergolizzi S. Trends in combined radio-chemotherapy for locally advanced rectal cancer: a survey among radiation oncology centers of Sicily region on behalf of AIRO. Radiol Med. 2019 Jul;124(7):671-681. doi: 10.1007/s11547-019-01007-x. Epub 2019 Feb 26. PMID: 30806918.*

*3: De Bari B, Daidone A, Alongi F. Is high dose rate brachytherapy reliable and effective treatment for prostate cancer patients? A review of the literature. Crit Rev Oncol Hematol. 2015 Jun;94(3):360-70. doi: 10.1016/j.critrevonc.2015.02.003. Epub 2015 Feb 17. PMID: 25819287.*

*4: Piras A, Sanfratello A, Boldrini L, La Vecchia M, Venuti V, Amari ML, Orlando M, Zichichi L, Angileri T, Daidone A. Paget's disease of scrotum and penis case report of a re-irradiation and review of the literature. Dermatol Ther. 2020 Nov;33(6):e13890. doi: 10.1111/dth.13890. Epub 2020 Jul 25. PMID: 32584449.*

*5: Belgioia L, Desideri I, Errico A, Franzese C, Daidone A, Marino L, Fiore M, Borghetti P, Greto D, Fiorentino A; AIRO Giovani Italian Association of Radiation Oncology-Young Members Working Group. Safety and efficacy of combined radiotherapy, immunotherapy and targeted agents in elderly patients: A literature review. Crit Rev Oncol Hematol. 2019 Jan;133:163-170. doi: 10.1016/j.critrevonc.2018.11.009. Epub 2018 Dec 1. PMID: 30661652.*

*6: Gregucci F, Fozza A, Falivene S, Smaniotto D, Morra A, Daidone A, Barbara R,*

*Ciabattoni A; Italian Society of Radiotherapy and Clinical Oncology (AIRO)  
Breast Group. Present clinical practice of breast cancer radiotherapy in Italy:  
a nationwide survey by the Italian Society of Radiotherapy and Clinical Oncology  
(AIRO) Breast Group. Radiol Med. 2020 Jul;125(7):674-682. doi:  
10.1007/s11547-020-01147-5. Epub 2020 Feb 20. PMID: 32078120.*

CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI

MADRELINGUA ITALIANA

ALTRE LINGUA

INGLESE

- Capacità di lettura ECCELLENTE
- Capacità di scrittura ECCELLENTE
- Capacità di lettura ECCELLENTE

SPAGNOLO

- Capacità di lettura ECCELLENTE
- Capacità di scrittura ECCELLENTE
- Capacità di lettura ECCELLENTE

EXPERIENCE IN:

• VARIAN EDGE • VARIAN TRUE BEAM • VARIAN TRILOGY  
TREATMENT UNIT • CALYPSO SISTEM • ELEKTA LINEAR  
ACCELERATORS WITH MULTI 3 LEAF COLLIMATORS AND  
IMRT • ELEKTA SIMULATOR • PHILIPS CT SIMULATOR •  
TOMOTHERAPHY SISTEM • NUCLETRON HIGH DOSE RATE  
UNIT • NUCLETRON PULSE DOSE RATE UNIT • ELEKTA  
GAMMAKNIFE • TREATMENT PLANNING UNITS  
(NUCLETRON P LATO AND P HILLIPS ADAC) • PHILIPS  
PINNACLE.

Palermo 15.01.2021

In Fede  
Dott. Antonino Daidone



**Piano di lavoro progettuale  
Bando di ricerca sanitaria 2020-2021  
“programma 5 per mille anno 2018-2019”**

**LETTERA DI ACCETTAZIONE A COLLABORARE AL PROGETTO DI RETE**

**Al Presidente della  
LILT Associazione Provinciale di Palermo APS  
Via Lincoln 144  
90133– Palermo**

La sottoscritta Butera Elisabetta nata a Trapani il 23/06/1951, residente a Trapani in via Vespri n. 93, indirizzo mail legatumoritp@libero.it, Presidente dell'Associazione Provinciale LILT di Trapani, sede legale in Trapani via Riccardo Passaneto n. 67, con la presente formalizza la disponibilità a collaborare al progetto **“La telemedicina nel trattamento nella neoplasia della prostata”** per il quale si chiede un finanziamento nell'ambito del “programma 5 per mille anno 2018-2019”.

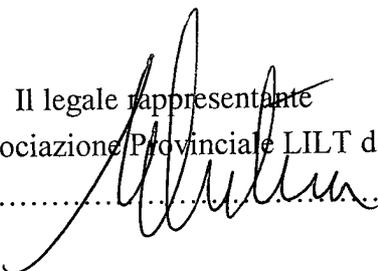
L'Associazione Provinciale afferente fungerà da Centro di coordinamento con l'Unità operativa di Radioterapia dell'Ospedale Abele Ajello di Mazara del Vallo (TP) e da partner per il reclutamento di pazienti e familiari afferenti all'ambulatorio di urologia dell'Associazione per l'erogazione dei servizi di telemedicina e per l'elaborazione dei dati derivanti dalle operazioni di monitoraggio e valutazione

Inoltre le sarà riservata una quota di budget definita sulla base della grandezza della popolazione della provincia rappresentata.

Il Referente scientifico dell'Associazione Provinciale LILT di Trapani è la dott.ssa Rosaria Genovese, il cui curriculum è già stato fornito a codesta Associazione .

In fede

Il legale rappresentante  
dell'Associazione Provinciale LILT di Trapani

  
.....

Trapani, lì 19./01/21

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi del d.lgs. 196/2003

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail

Nazionalità

Data di nascita

**BUTERA ELISABETTA  
VIA VESPRI 93 TRAPANI 91100**

23/06/1951

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro

DA MARZO 1979 A LUGLIO 2010  
DIRIGENTE MEDICO RADIOLOGO OSPEDALE S. ANTONIO ABATE AZIENDA SANITARIA  
PROVINCIALE DI TRAPANI  
DA AGOSTO 2010 AD OGGI RADIOLOGO L.P. STUDIO RADIOLOGICO G.PERRICONE  
ACCREDITATO SSR  
DA2019 AD OGGI RESPONSABILE RADIOLOGIA CASA DI CURA S.ANNA ERICE TP  
ACCREDITATA SSR

- Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

LAUREA MEDICINA E CHIRURGIA UNIVERSITA' DI PAVIA 1975  
SPECIALIZZAZIONE RADIOLOGIA UNIVERSITA' DI PAVIA 1979

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

MADRELINGUA

**ITALIANO**



**Piano di lavoro progettuale  
Bando di ricerca sanitaria 2020  
“Programma 5 per mille anno 2018-2019”**

**LETTERA DI ACCETTAZIONE A COLLABORARE AL PROGETTO DI RETE**

**Al Presidente della  
LILT Associazione Provinciale di Palermo APS  
Via Lincoln 144  
90133 – Palermo**

Il sottoscritto Gianpiero Oteri nato a Napoli il 18/01/1971 residente in Via Vittorio Alfieri n. 47 Palermo, codice fiscale: TROGPR71A18F839Z, recapito telefonico 335-1287416, indirizzo mail oterigiampiero@hotmail.com; in qualità di Direttore Operativo della struttura sanitaria Centro di Medicina Nucleare San Gaetano S.r.l. con la presente formalizza la disponibilità a collaborare al progetto “TELE LILT - La telemedicina nel trattamento della neoplasia della prostata” per il quale si chiede un finanziamento nell’ambito del “programma 5 per mille anno 2018-2019”.

Si allega alla presente copia del documento di identità.

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Bagheria, lì 12/01/2021

In fede  
  
..... di Medicina Nucleare  
..... **San Gaetano srl** .....  
Viale Ing. G. Bagheria, 14 - 90011 BAGHERIA (PA)  
C. F. e P.IVA 02668970821  
Il Direttore Operativo  
Dr. Gianpiero Oteri

**CENTRO DI MEDICINA NUCLEARE SAN GAETANO SRL**

Sede legale: Viale Ing. Giuseppe Bagheria, 14 - 90011 Bagheria (Pa)  
Sede operativa: S.S. 113 Km. 246.00 - 90011 Bagheria (Pa)  
Tel. +39 091 9292111 - Fax +39 091 9292728 - email: info@villasantateresa.net  
C.C.I.A.A. di Palermo N. REA 98142 - P. IVA, C. F. e Iscriz. Reg. Imprese di Palermo N. 02668970821  
Capitale Sociale: € 46.800,00 i.v.