



COMUNICATO STAMPA

Le reti oncologica ed ematologica nel Veneto Focus tra clinici e associazioni di pazienti per mettere al centro il malato e garantire un'omogeneità di cura

Padova, 12 giugno 2018. Alla rete oncologica veneta si è recentemente aggiunta la rete ematologica regionale, concludendo il quadro organizzativo della diagnosi e trattamento dei tumori in regione Veneto. I pilastri attuativi delle due reti sono il *modello Hub&Spoke*, una peculiare metodologia di analisi e scelta dell'innovazione che privilegia la vera innovazione, un'organizzazione della ricerca che evita la polverizzazione dei finanziamenti e un rapporto continuo e privilegiato con le associazioni dei pazienti chiamate ad una partecipazione attiva delle scelte. Del 'modello veneto' si parla oggi nel corso del **convegno organizzato da Motore Sanità, con il supporto non condizionato di Bristol-Myers Squibb, Jazz Pharmaceuticals, Amgen, Pfizer, Takeda, che vede la partecipazione dei principali attori e delle istituzioni regionali** in un confronto costruttivo e aperto a nuovi contributi ed esperienze innovative.

Ha aperto i lavori **Domenico Mantoan**, Direttore Generale Sanità e Sociale Regione del Veneto. «E' fondamentale che specialisti lavorino in rete per rendere omogenea l'assistenza nel territorio Veneto. L'esempio è la Rete Oncologica Veneta (Rov), dove abbiamo costituito un Istituto Oncologico (Iov) grande come il Veneto, dove tutti i cittadini hanno la stessa opportunità di cura». Secondo Mantoan, la grande sfida della sanità è una *nuova governance* del sistema del farmaco e il concetto di rete. «Sulla fattispecie Rov, abbiamo istituito la Rete Ematologica veneta che ha anche compito di gestire le *cell factory* e il nuovo metodo di terapia cellulare. Abbiamo definito i poli ematologica negli ospedali di riferimento e definito a rete la Radioterapia. Altro aspetto importante è l'adesione alla scuola Sant'Anna di Pisa che misura le organizzazioni, le singole aziende e nella loro somma il comportamento della regione: la scuola ha messo in linea il percorso oncologico e siamo nelle fasce alte». Circa i tempi di attesa il Direttore ha infine puntualizzato: «In Veneto non ci sono tempi d'attesa per la chirurgia oncologica. Tutta la struttura di Azienda Zero ha concorso a migliorare i tempi medi di attesa chirurgici che sono sensibilmente migliorati».

All'Istituto Oncologico Veneto di Padova (Iov) è stato affidato il coordinamento della Rete Oncologica del Veneto (Rov), un modello ben definito che predilige il ricorso a strumenti di governo clinico con l'obiettivo di garantire uguaglianza e uniformità nell'accesso alle cure, sicurezza delle prestazioni, tempestività della presa in carico e continuità dell'assistenza. Secondo la dottoressa **Patrizia Simionato**, direttore generale dell'Istituto Oncologico Veneto di Padova «la sfida attuale, di fronte a questo tema complesso, necessita di un continuo adeguamento di processo, di approccio e di organizzazione». Nell'ambito della sua organizzazione, l'Istituto si è dotato di una tecno-struttura, unica nel panorama italiano, con personale specificamente formato e dedicato alle attività della Rete. «Ciò che si vuole mettere in piedi da un punto di vista di gestione della presa in carico del paziente – ha proseguito Simionato - è un modello che preveda una 'Valutazione multidisciplinare di secondo livello' della Rete Oncologica attraverso un sistema di *health meeting* in modo che ogni paziente che ne abbia necessità possa avere la consulenza adeguata e l'implementazione dei punti d'accoglienza della Rov».

Il *modello Hub and Spoke* della Rete Oncologica Regionale del Veneto è sempre più di supporto rispetto all'evoluzione delle risposte rivolte a pazienti oncologici. Lo *step* ulteriore di potenziamento della rete oncologica al quale si sta lavorando, è rivolto alla costituzione a centri di riferimento per patologia all'interno della rete regionale. In tal senso sono già stati definiti i centri di riferimento di senologia per le donne affette da tumore della mammella e nel corso del 2018 saranno definiti i centri di riferimento per i pazienti affetti da melanoma, sarcomi e tumori del colon e del retto. «Sul fronte della terapia oncologica – ha spiegato il professor **Pierfranco Conte**, direttore della struttura complessa di Oncologia medica 2 dell'Istituto Oncologico Veneto e coordinatore della Rete Oncologica Veneta -, abbiamo indubbiamente farmaci innovativi che vanno ad impattare in modo determinante con la prospettiva di vita e il decorso di malattia dei pazienti. Tuttavia ogni innovazione tecnologica o farmacologica, prima di essere introdotta, non può prescindere da una riorganizzazione del sistema affinché ad ogni paziente possa essere offerto il trattamento il più personalizzato possibile anche in considerazione del costo/beneficio economico e sociale».

L'*ematologia* rappresenta uno degli ambiti medici nei quali l'eccellenza dei risultati è strettamente legata alla corretta e tempestiva applicazione di complessi e costosi percorsi diagnostico-terapeutici. Essi si basano su procedure innovative che richiedono un'approfondita conoscenza dei meccanismi fisio-patologici di tipo biologico-molecolare dai quali discendono razionali ed efficaci approcci terapeutici. Ne deriva la necessità di valorizzare e ottimizzare le conoscenze e le risorse individuali, sociali, tecnico professionali e gestionali che caratterizzano l'ambito professionale specifico. Secondo il dottor **Gianpietro Semenzato**, direttore U.O. di ematologia dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, coordinatore tecnico-scientifico della nuova Rete Ematologica Veneta (Rev) «mettendo in rete tutte le realtà e strutture che a vario titolo gestiscono i bisogni dei pazienti con malattie ematologiche si può creare una sinergia per affrontare non solo le esigenze assistenziali ma anche per soddisfare i bisogni formativi e favorire la ricerca clinica». «La Rete Ematologica Veneta – ha proseguito Semenzato - ha il compito di coordinare e ottimizzare il modello assistenziale per i pazienti adulti con malattie del sangue, per garantire a ciascun paziente tempestività e appropriatezza diagnostica e terapeutica, indispensabili per ottenere i migliori risultati clinici e attuare un corretto impiego delle risorse». La *sfida futura nella governance delle reti* è quella di individuare strategie di valutazione attraverso modelli specifici per il monitoraggio dei percorsi e delle tecnologie per garantire equità ed efficacia nei percorsi oncologici. «Il calcolo di indicatori di struttura e di processo, attraverso i flussi amministrativi sanitari, rappresenta una risorsa importante per la programmazione all'interno della Rete – ha spiegato **Alberto Bortolami**, coordinamento della Rete Oncologica dell'Istituto Oncologico Veneto di Padova -. L'obiettivo è di attuare un confronto tra i vari centri regionali al fine di verificare l'omogeneità di risposta al bisogno oncologico sul territorio regionale».

Per quanto riguarda l'*offerta radioterapica e la copertura omogenea del territorio*, dal giugno 2015, per volontà della Direzione generale della Sanità della regione Veneto, le 10 unità operative di Radioterapia operanti nella Regione (8 pubbliche e 2 private convenzionate) si sono strutturate in un gruppo codificato, denominato *Rete Radioterapica Veneta*, inserito all'interno della Rov. L'organizzazione 'in rete' dei centri consente di perseguire con continuità alcuni principi cardine, a garanzia della qualità assistenziale offerta al cittadino, in termini di equità e facile accessibilità ai servizi, di *standard* di sicurezza e qualità, nonché di appropriata organizzazione dei servizi. Il documento relativo a 'classi di priorità clinica per l'esecuzione del trattamento radioterapico' (decreto Regionale n.0018 del 13/6/2016), volto a standardizzare i tempi d'attesa, tra l'indicazione a sottoporre il paziente al trattamento e l'inizio del medesimo, in base a criteri clinici e a

quanto suggerito da linee guida nazionali ed internazionali, e l'inserimento della figura del radioterapista all'interno del Coordinamento regionale per le cure palliative e la lotta al dolore (nota nr. 166919 del 7.5.18), allineando la rappresentatività istituzionale anche per l'indicazione terapeutica alla lotta al dolore, sono alcune delle iniziative che nella Regione Veneto sono state messe in atto, per realizzare un modello assistenziale fortemente integrato. «Da un recente censimento interno alla Rete Radioterapica le attrezzature presenti, calcolate secondo standard internazionali, risultano essere 7,8 per milione di abitanti (acceleratori, gammaKnife, tomoterapia, Cyberknife, Iort), 5,6 per milione di abitanti se si considerano solo gli acceleratori – ha spiegato la dottoressa **Simona Bellometti**, direttore sanitario Ulss 8 Berica -. Perseguire il miglioramento continuo e *standard* di qualità assistenziale elevati, anche attraverso il monitoraggio di indicatori inseriti nel 'Progetto di valutazione della performance della Scuola S. Anna di Pisa' ha consentito all'esperienza veneta di raccogliere l'apprezzamento di Società Scientifiche Nazionali e degli specialisti affini di altre Regioni italiane».

Sul valore aggiunto del 'modello a rete che mette al centro il paziente', ha dichiarato così **Luciano Flor**, Direttore Generale Aou di Padova: «Noi siamo dietro ad una organizzazione che è finalizzata a dare il massimo ai malati». Mentre sul *progetto 'Periplo'*, interviene così ha spiegato il professor **Gianni Amunni**, direttore generale dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica della Regione Toscana. «Le Reti Oncologiche sono il modello già operante in alcune regioni (Piemonte, Toscana, Veneto, Lombardia, Umbria, Liguria e Provincia Autonoma di Trento) e che deve invece essere attuato in altre. Il modello a rete costituisce la migliore modalità per garantire omogeneità delle prestazioni, qualità dei percorsi, corretto uso delle risorse presenti nel territorio regionale. *Periplo* nasce dalla volontà di alcuni clinici e coordinatori di reti oncologiche, di confrontare varie esperienze anche ricorrendo ad indicatori di percorso che siano effettivamente fruibili e confrontabili».

Secondo il Tribunale per i Diritti del Malato, lo stato di attivazione delle Reti Oncologiche in Italia è attualmente ancora molto disomogeneo ed è quanto emerge dal monitoraggio del 2017 effettuato da Cittadinazattiva/Tribunale del Malato. «La Regione Veneto è stata virtuosa nell'istituzionalizzare la Rete Oncologica Veneta alla fine del 2013, con una definizione chiara degli obiettivi, dei livelli dell'articolazione dei Poli Oncologici e con un planning di attività ben definito – ha spiegato **Silvia Cavallarini**, vicepresidente Tribunale per i Diritti del Malato - Dalla parte dei cittadini possiamo dire che un ottimo risultato è che il paziente con un tumore venga preso in carico dall'inizio della scoperta della malattia fino alle cure domiciliari, smistandolo in automatico nei centri migliori del territorio per quel particolare tipo di patologia, senza che sia lui a muoversi alla ricerca dell'esperto di turno. Ora sarebbe auspicabile un implemento delle Reti Oncologiche Regionali secondo linee di indirizzo comuni, sviluppando una regia efficace tra gli organismi di *governance* (Ministero, *Authorities*, Regioni), rivedendo le modalità di finanziamento e di accesso alle risorse con razionalità, onestà e con l'esclusivo obiettivo di garantire non tutto a tutti, bensì tutto quanto è davvero utile ai cittadini e ai pazienti che davvero se ne possono giovare».

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it
327.8920962 - 347.2642114

con il contributo incondizionato di



Bristol-Myers Squibb



Jazz Pharmaceuticals

AMGEN

Pfizer

Takeda