

RETE ONCOLOGICA ROMAGNOLA

Compito delle Istituzioni di fronte alle sfide che minano la tenuta del nostro sistema sanitario e la salvaguardia dei principi di universalità è di fornire risposte ai bisogni di salute della popolazione, guardando ad un orizzonte di medio-lungo termine. Per questa ragione, l'azione di riorganizzazione della sanità locale in corso nel territorio romagnolo, che ha avuto inizio con la L.R. n. 22/2013 e vede oggi una nuova fase con il Progetto di riordino ospedaliero rappresenta un vero e proprio laboratorio di sperimentazione gestionale e tecnologica per continuare a garantire anche nel prossimo futuro l'eccellenza sanitaria ai nostri territori.

Questo comporta la riorganizzazione sia dell'assistenza primaria che di quella ospedaliera, attraverso un investimento forte, finalizzato alla costruzione di una rete efficace e funzionale fra tutti i servizi. L'obiettivo finale è di costruire in modo partecipato un sistema di risposte ai cittadini che comprenda i servizi di territorialità a bassa soglia assistenziale, la domiciliarità, la prossimità, la residenzialità e, naturalmente, l'ospedalizzazione a diversi livelli di complessità, alimentato da un sistema della ricerca che garantisca una innovazione continua sul piano assistenziale, clinico ed organizzativo.

Strumenti fondamentali sono lo sviluppo della medicina territoriale, perno del *Cronic Care Model* in tutte le sue dimensioni (cure intermedie, assistenza domiciliare, case della salute, sviluppo di percorsi integrati socio-sanitari) e lo sviluppo delle Reti cliniche integrate, al fine di garantire omogeneità di assistenza a tutti i cittadini. In questo contesto, la Rete Oncologica costituisce una delle principali sfide dal punto di vista assistenziale, clinico, organizzativo ed economico.

La malattia oncologica infatti è causa a livello nazionale del 30% dei decessi; gli interventi per tumore sono oltre il 12% del totale; la spesa per farmaci antineoplastici si è collocata nel 2014 per la prima volta al primo posto (3,2 miliardi), seguita dai farmaci antimicrobici per uso sistemico (2,9 miliardi) e dai farmaci del sistema cardiovascolare (2,7 miliardi). Rispetto ai valori nazionali, il Registro Tumori della Romagna evidenzia una incidenza più elevata ed una sopravvivenza più lunga, che determinano una prevalenza maggiore del 17,9% rispetto al dato nazionale, con circa 50.000 casi prevalenti nel 2015 in Romagna e un'incidenza di 6.000 nuovi casi/anno. In estrema sintesi: un maggior numero di nuovi pazienti, che sopravvivono più a lungo, con costi unitari crescenti.

Tuttavia, in Romagna il settore oncoematologico è anche quello dove l'esperienza è più matura ed innovativa, grazie alla lunga storia di collaborazione in ambito assistenziale e di ricerca fra le Aziende sanitarie della Romagna e l'IRCCS-IRST di Meldola.

Grazie a questa collaborazione, la rete oncologica della Romagna si è sviluppata nel corso degli anni come un sistema integrato e diffuso su tutto il territorio, che da un lato ha rafforzato le risorse esistenti (chirurgia, oncologia, ematologia, medicina nucleare, radioterapia, anatomia patologica, laboratorio analisi, ecc), valorizzando il principio della prossimità di cura; dall'altro ha realizzato una infrastruttura per la ricerca traslazionale, per la diagnostica molecolare, per la diagnostica per immagini, di coordinamento dei protocolli clinici, di formazione continua che pone la conoscenza e le applicazioni in ambito oncologico al livello dei migliori standard internazionali.

Oggi, anche a seguito della fusione delle quattro ex Aziende USL romagnole in una unica grande Azienda della Romagna e del riconoscimento dell'IRST in IRCCS e alla luce dell'evoluzione che sta interessando i propri servizi di onco-ematologia, si sono create le condizioni ottimali per un ulteriore sviluppo omogeneo della rete oncologica massimizzando tutte le sinergie che i nodi romagnoli della rete possono mettere in campo secondo gli indirizzi regionali.

La DGR 2040/2015 (Riorganizzazione della Rete Ospedaliera secondo gli standard previsti dalla Legge 135/2012, da Patto per la Salute 2014/2016 e dal DM Salute 70/2015) attribuisce alla Regione gli indirizzi per le discipline di rilievo regionale tra cui l'Oncologia e la Rete Oncologica, riguardo a bacini, UOC, assetti di rete e relazioni. La deliberazione di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 630/2016 attribuisce inoltre all'Agenzia sanitaria e sociale regionale la funzione di governo e d'indirizzo delle attività di ricerca condotte sia nelle Aziende sanitarie che negli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico della Regione, al fine di massimizzare il loro impatto sulla rete dei servizi, anche attraverso lo sviluppo della Rete regionale di tali Istituti, assicurandone l'armonizzazione e la funzionalità per lo sviluppo del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda USL della Romagna, inoltre, ai sensi della LR 29/2014 e della DGR 2708/2004, deve assicurare come compito istituzionale, attività di ricerca e innovazione organizzativa quale componente inscindibile dell'attività assistenziale. Deve pertanto garantire, in particolare relativamente all'area dell'assistenza e della ricerca oncologica, l'integrazione dei propri servizi con quelli svolti dall'IRST, ai fini di garantire l'uniformità dei percorsi assistenziali in tutte le fasi della malattia e per tutti gli assistiti della Romagna, in modo da offrire sempre le migliori opportunità diagnostiche e terapeutiche del settore.

Per quanto concerne l'IRST IRCCS la legge Regionale 22 del 2013 prevede all'art. 8 che la giunta Regionale adotti un provvedimento di indirizzo nel quale sia definito il ruolo fondamentale di IRST nel governo e nell'innovazione sulla ricerca oncologica e di gestione dell'attività assistenziale, secondo le linee programmatiche regionali e nel quadro della programmazione spettante alla CTSS.

Prospettive di sviluppo: obiettivi e strumenti

Le peculiarità che principalmente caratterizzano l'assistenza oncologica in Romagna sono:

1. La presenza di due realtà istituzionali che, pur con aspetti e vocazioni in parte diversamente modulate, si occupano di assistenza e di ricerca in campo oncologico.
2. La presenza nel territorio della Romagna di una realtà demografica e sociale con elevato indice di dispersione della popolazione e policentrico, grazie anche alla presenza di importanti strutture sanitarie distribuite sul territorio, ciascuna con competenze distintive.

Tali condizioni creano, da una parte l'esigenza di integrare e rendere sinergiche le funzioni assistenziali e di ricerca dei due Enti, dall'altra quella di garantire a tutta la popolazione della Romagna servizi di qualità omogenei ed equi mettendo in **Rete** le diverse strutture.

La Rete Oncologica della Romagna è attualmente costituita da nove nodi fondamentali sedi di attività specifiche:

- Presidio Ospedaliero di Ravenna (Oncologia, Unità Clinica Fase I Oncologia Ravenna istituita, Prevenzione oncologica, Ematologia, Unità Clinica Fase I Ematologia Ravenna istituita, Radioterapia*)
- Presidio Ospedaliero di Rimini (Oncologia, Prevenzione oncologica, Ematologia, Radioterapia)
- Presidio Ospedaliero di Forlì (Day H. Oncologico*, Prevenzione oncologica, Medicina Nucleare)
- Presidio Ospedaliero di Cesena (Day H. Oncologico*, Prevenzione oncologica, Medicina Nucleare)
- Presidio Ospedaliero di Lugo (Day H. Oncologico)
- Presidio Ospedaliero di Faenza (Day H. Oncologico, Medicina Nucleare)
- Ospedale di Cattolica (Day H. Oncologico)
- Ospedale di Novafeltria (Day H. Oncologico)
- IRST IRCCS Meldola (Oncologia, Ematologia, Laboratorio Bioscienze, Farmacia oncologica, Radioterapia, Immunoterapia e Cell Factory, Unità Clinica di Fase 1 attivata, Biostatistica, Epidemiologia, Registro Tumori, Psiconcologia, Dermatologia Oncologica, Centro Risorse Biologiche, Counselling genetico oncologico, Diagnostica per immagini e Medicina Nucleare)

() Funzioni gestite attualmente dall'IRST*

Inoltre rientrano nell'ambito della Rete alcune funzioni complementari dell'AUSL della Romagna, quali: Anatomia Patologica, Farmacia, Laboratorio di Patologia Clinica, Microbiologia e Genetica, Medicina e Officina trasfusionale, Specialità chirurgiche oncologiche, Specialità internistiche, Prevenzione Oncologica e Cure Palliative, Strutture di Diagnostica per Immagini, Laboratorio di Fase I (istituito).

Le relazioni all'interno della Rete Oncologica, così come indicato sull'Atto Aziendale approvato con delibera del Direttore Generale n.414 del 15/5/2015 al punto 3.4 si basano su un'organizzazione dell'assistenza rispondente a criteri di collegamento funzionale fra le strutture presenti in Romagna. Le relazioni fra i nodi della Rete devono accentuare e valorizzare le caratteristiche di cooperazione tra i nodi; favorire la messa in comune delle piattaforme clinico-assistenziali e di ricerca condivise; facilitare la costruzione di percorsi comuni, la mobilità dei professionisti e l'assistenza distribuita o centralizzata, combinando nel modo più opportuno il bisogno del paziente con la competenza dei professionisti e le caratteristiche delle diverse strutture.

I nodi della Rete si differenziano per la vocazione distintiva prevalente di ciascuno, sulla base delle dotazioni tecnologiche e della specializzazione clinica raggiunta dai professionisti. Ogni nodo, inclusi quelli di base, ha quindi l'opportunità di sviluppare e di vedere riconosciute competenze distintive proprie in base alle vocazioni professionali e alle dotazioni tecnologiche e organizzative presenti.

In questo contesto, il paziente oncologico trova nel complesso delle strutture dell'Azienda USL tutte le funzioni dirette e complementari che consentono continuità di percorso e garantiscono la prossimità delle cure; l'apporto dell'IRST è cruciale per l'erogazione di prestazioni di particolare complessità per la presenza di laboratori specialistici avanzati, per lo sviluppo di attività di ricerca traslazionale, clinica e organizzativa. Si ritiene di confermare all'IRST, oltre alle attività specifiche prima

descritte, l'attuale gestione dei Day-Hospital Oncologici di Cesena e Forlì e della Radioterapia di Ravenna, demandando al Board direzionale eventuali proposte di modifica di tali assetti. Sempre in un'ottica di rete si conferma il ruolo di Coordinamento inter-aziendale dell'IRST delle funzioni di Medicina Nucleare

Il Programma interaziendale: il motore che fa funzionare la rete

Il Programma interaziendale denominato Comprehensive Cancer Care Network che mette in comune le competenze assistenziali e di ricerca della AUSL della Romagna con quelle dell'IRST/IRCCS rappresenta lo strumento operativo fondamentale per il funzionamento della Rete onco-ematologica romagnola. Infatti, la progettazione congiunta tra l'Azienda della Romagna e l'IRST assegna al Programma il compito di coordinare il funzionamento complessivo della Rete, integrando le attività di tutte le strutture assistenziali dirette e complementari, con riferimento sia alle strutture presenti in ambito romagnolo sia in relazione a quelle di livello regionale, con l'obiettivo di aumentare l'autosufficienza territoriale per le attività di Oncologia Invasiva e non Invasiva.

In particolare, compito del Programma Interaziendale è di indicare gli obiettivi comuni da assegnare alle diverse strutture e di definire gli strumenti operativi quali, ad esempio, i percorsi clinico-assistenziali, i gruppi di patologia, i progetti di ricerca clinica ed innovazione, per migliorare le competenze distintive di ciascuna struttura operativa a qualsiasi livello. Il programma prevede nuove forme di remunerazione non basate solo su tariffe prestazionali, ma anche sulla valorizzazione economica dell'uso e del finanziamento condiviso di piattaforme diagnostico-terapeutiche e di tecnostutture della ricerca.

Il Programma Interaziendale è quindi parte essenziale del disegno della Rete oncologica quale strumento organizzativo fondamentale per realizzare la piena integrazione fra tutte le strutture coinvolte e dare coerenza al riequilibrio dei territori.

Ne sono evidenza per il territorio di Ravenna le azioni di sviluppo per la ricerca clinica anche in collaborazione con l'Università, la ricerca avanzata con l'istituzione di Unità Cliniche per gli studi di Fase 1, i progetti di sviluppo dell'attività trapiantologica in campo ematologico con possibilità di svolgere attività di trapianto allogenico. Analogamente dovranno essere valorizzate le vocazioni chirurgico - oncologiche del territorio di Forlì, la rete dei servizi di supporto laboratoristico e di medicina nucleare del territorio di Cesena, il polo oncologico pediatrico del territorio riminese, le funzioni laboratoristiche avanzate, le alte tecnologie e le strutture legate alla ricerca di base, traslazionale, clinica ed organizzativa dell'IRST/IRCCS

Pertanto, la individuazione, in tempi brevi, da parte del Direttore Generale dell'Ausl Romagna, acquisito il parere non vincolante del Direttore Scientifico dell'IRST, di un autorevole responsabile del Programma Interaziendale con importanti competenze in campo tecnico-operativo e di ricerca, diventa quindi essenziale per l'avvio della Rete e per lo sviluppo del Programma nonché per l'implementazione del ruolo dei diversi ambiti territoriali.

Il Board unico, strumento di governo del Programma

IL Responsabile del Programma è affiancato nel governo del Programma Interaziendale CCCN da un Board direzionale unico tra AUSL della Romagna e IRST con il mandato di assicurare la programmazione congiunta delle funzioni di indirizzo, monitoraggio e valutazione dell'assistenza con quelle di ricerca e formazione, mantenendo la responsabilità complessiva dell'assistenza in capo all'Azienda della Romagna secondo gli indirizzi della Regione Emilia-Romagna e della CTSS. A tal proposito l'Atto Aziendale dell'IRST approvato dalla CTSS prevede che l'IRST assoggetti la propria programmazione sanitaria al parere della CTSS stessa. In questo quadro Regione e CTSS esercitano il ruolo istituzionale loro proprio di indirizzo e controllo sulla programmazione sanitaria generale che ricomprende anche quella relativa al settore onco-ematologico.

Nella logica del potenziamento del ruolo dell'IRCCS si renderà necessaria una procedura pubblica per l'individuazione del nuovo Direttore scientifico; contestualmente sino a tale data sarà garantita la continuità dell'attuale Direzione Scientifica.

Un ulteriore impulso al governo dello sviluppo della Rete potrà realizzarsi con la formalizzazione del nuovo Accordo Quadro sulla Ricerca tra IRST e AUSL della Romagna per l'ambito degli studi oncologici ed ematologici che riguarda il governo e l'iter autorizzativo dei progetti di ricerca, la gestione delle piattaforme clinico-assistenziali e di ricerca, la valorizzazione e partecipazione dei professionisti alla produzione scientifica. Un ruolo importante avrà anche la stretta collaborazione con l'Università, per dare maggiore impulso e sviluppo alle vocazioni legate alla chirurgia oncologica (come ad es. scuola di specializzazione in chirurgia) e alla ematologia (quale ad es. il trapianto allogenico previa autorizzazione regionale) e all'attività del Laboratorio di Bioscienze e di Radioterapia dell'IRST.

In quest'ottica, si ritiene fondamentale l'ampliamento della compagine societaria dell'IRCCS attraverso l'adesione dell'Università di Bologna che potrebbe rilevare le partecipazioni che si renderanno disponibili con l'uscita imminente di alcune quote private, valorizzando comunque il sistema delle garanzie e la proficua convivenza tra le componenti pubbliche e private che ha fin qui favorito il raggiungimento di ottimi risultati (riconoscimento IRCCS dopo 5 anni, bilancio in utile, livello di gradimento della popolazione).

Tutto ciò premesso, nell'ambito dell'Ufficio di Presidenza della CTSS, è istituito un tavolo di monitoraggio sull'attuazione delle politiche sulla rete oncologica romagnola. Allo stesso parteciperà il Board direzionale, il Responsabile del Programma e l'Assessore regionale alle Politiche per la Salute o suo delegato. Il tavolo ha l'obiettivo di verificare l'andamento dei lavori per l'andamento della Rete Oncologica romagnola e del Comprehensive Cancer Care Network (CCCN).

§§§§§