

## COMUNICATO STAMPA

Via libera al **Piano triennale del Comprehensive Cancer Care (& Research) Network della Romagna (rete oncologica romagnola che comprende le strutture dell'Ausl Romagna e dell'Irccs – Irst "Dino Amadori" di Meldola)**. Questo il tema principale della **Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (Ctss) svoltasi ieri pomeriggio e presieduta dal sindaco di Ravenna Michele De Pascale**, nel corso della quale è stato anche approvato il piano di copertura delle strutture complesse vacanti ed è stato fornito un aggiornamento sulla situazione covid.

Per quanto riguarda la **Rete oncologica**, il piano, che come tutti gli altri punti è stato approvato all'unanimità dei sindaci partecipanti, che rappresentavano oltre l'85 per cento della popolazione romagnola, ne delinea i principi, gli obiettivi e il quadro di governance, nonché gli assetti per perseguirli. I principi delineati sono quelli dell'omogeneità delle cure; tempestività della diagnosi e del trattamento; multidisciplinarietà dell'approccio clinico-assistenziale; integrazione del percorso ospedaliero- territoriale; concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale e ottimizzazione delle risorse; integrazione delle liste di attesa per procedure diagnostico-terapeutiche a medio-bassa diffusione.

Valori mirati a perseguire l'obiettivo di fondo di mettere a pieno valore il grande volume di casistica (oltre 200.000 ricoveri ospedalieri e 16 milioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali), le molteplici strutture assistenziali (di ricovero, day service, hospice), le competenze maturate nell'assistenza, nella promozione e nella gestione dell'attività di ricerca clinica. E declinando:

- migliorare la qualità dei servizi (outcome clinici), capitalizzando la condivisione delle conoscenze e delle risorse;
- orientare la pratica verso l'appropriatezza e il controllo clinico, attraverso l'introduzione sia di linee guida basate sull'evidenza sia di percorsi integrati di cura (Percorsi);
- condividere conoscenze ed esperienze, non solo tra gli oncologi, ma anche tra i professionisti della rete, attraverso la routinizzazione del lavoro in équipe multidisciplinari;
- migliorare i livelli di accesso su base territoriale attraverso prevenzione, diagnosi precoce e prossimità dei servizi per la presa in carico;
- utilizzare i flussi informativi per il governo clinico; promuovere la ricerca pre-clinica e Clinica;
- controllare la crescita dei costi mediante economie di scala e di scopo.

Sulla scorta di questi principi e obiettivi è stato previsto che l'attività di ricerca clinica e preclinica prevalentemente oncologica, sia svolta da Irst per tutta la Romagna; la sperimentazione clinica di fase 1 ad alto rischio verrà invece svolta prevalentemente dalle strutture dei vari territori (dove siano presenti le condizioni di sicurezza definita da AIFA), secondo le loro storiche vocazioni distintive: tumori solidi a Forlì (dove sarà trasferita la degenza dell'Irst), oncoematologia e trapianto allogenico a Ravenna, neuroscienze a Cesena, oncoematologia e radioterapia pediatrica a Rimini.

Per quanto attiene all'assetto istituzionale, vi sarà un Board per la realizzazione del piano, composto da rappresentanti delle direzioni e dei professionisti di Ausl e dell'Irccs, che avrà il compito di elaborare il programma di Ricerca ed Innovazione di medio periodo da sottoporre all'approvazione della Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale e dell'Assemblea dei Soci IRST e di rendicontare lo stato di avanzamento e i risultati del programma stesso.

Unanime l'apprezzamento espresso dai sindaci sul lavoro svolto, così come era accaduto anche in Ufficio di presidenza.

Sintetizza il **presidente De Pascale**: “Finalmente siamo riusciti a predisporre un piano triennale organico che consentirà di sviluppare al meglio la Rete oncologica, che rappresenta la miglior modalità di collaborazione tra l'Irst e l'Ausl con le sue strutture, al fine di erogare la migliore e più equa assistenza possibile ai cittadini romagnoli e di fare ricerca. Dietro questo risultato c'è un lavoro di grande condivisione e confronto condotto in questi mesi e settimane con tutti i territori. Con questo piano garantiremo in tutti i nodi della rete ospedaliera il massimo della qualità dell'assistenza ai pazienti onco-ematologici e daremo un contributo fondamentale alla ricerca a livello mondiale. L'unico rammarico è che il prof Amadori non sia più qui con noi a vedere il compimento del suo progetto”.

**Il Presidente del Consiglio di amministrazione dell'IRST, professor Renato Balduzzi**, ha così commentato: “Un anno difficile, triste e impegnativo si conclude con una notizia buona, davvero in clima natalizio: la condivisione, da parte di tutte le istanze amministrative e professionali, del progetto di Rete romagnola delle cure oncologiche, che viene a realizzare il grande sogno di Dino Amadori. L'Istituto che ne porta il nome e ne continua l'opera esprime viva soddisfazione e gratitudine a tutti coloro che, a livello regionale e delle amministrazioni locali, nell'Azienda Usl della Romagna e nelle espressioni del volontariato di cui la terra romagnola è ricca, hanno concorso alla costruzione del progetto di Rete. Per parte mia voglio sottolineare l'impegno corale di tutto il personale dell'IRST e in particolare del direttore generale, dott. Giorgio Martelli, del direttore scientifico prof. Giovanni Martinelli, del direttore sanitario dott.ssa Maria Teresa Montella e dei due capi dipartimento dott. Fabio Falcini e prof. Giovanni Paganelli. Una bella pagina di sanità emiliano-romagnola.”

Dichiarazione dottor **Tiziano Carradori**: “Dopo un periodo di doveroso confronto, all'insegna dell'ascolto, da parte nostra, sia dei sindaci sia dei professionisti, abbiamo predisposto un piano organico che valorizza le vocazioni dei singoli territori, in un'ottica di presa in carico globale ed equa del paziente, al quale possono essere offerte le migliori opportunità di cura possibili al momento. Ringrazio la Conferenza e i suoi membri per il lavoro svolto con grande lungimiranza”.

Unanime anche l'approvazione del **piano di copertura delle strutture complesse vacanti o coperte da facenti funzioni**, finalizzato a dare guida saggia alle relative unità operative, presentato dal direttore generale e già reso noto dopo l'approvazione in Ufficio di presidenza. Il dottor Carradori ha ribadito come l'Ausl Romagna sia caratterizzata da una forte capillarità di presenza di stabilimenti ospedalieri distrettuali in tutto il territorio romagnolo che presenta forti peculiarità territoriali. Si ravvisa dunque l'importanza di coprire: i primariati di discipline rilevanti (Pronto Soccorso, chirurgia, medicina, ortopedia, anestesia e rianimazione, radiologia) in tutti i presidi ospedalieri; i reparti che presentano una complessità organizzativa e una distribuzione territoriale più difficilmente gestibile senza un direttore in loco; le strutture i cui vertici hanno rapporti strutturati e continui con Autorità locali del livello provinciale o distrettuale (strutture che si riferiscono in particolare al dipartimento di sanità pubblica e salute mentale e dipendenze patologiche). Entrando nello specifico, nel giro di pochi mesi saranno coperti con appositi concorsi: la direzione medica dell'ospedale di Lugo e della chirurgia generale di quell'ospedale; i primariati di radiologia, distinti, per l'ospedale di Lugo e l'ospedale di Faenza; i primariati di Anestesia e rianimazione di Lugo, Faenza e Riccione; di malattie infettive di Forlì-Cesena; i primariati di Dipendenze patologiche, Igiene degli alimenti e della nutrizione, Prevenzione e sicurezza in ambienti di lavoro e di Psicologia (quest'ultimo di livello aziendale). Si sta comunque lavorando per dare guida stabile anche alle altre strutture complesse al momento "scoperte". Il direttore ha inoltre aggiunto che è stato siglato un accordo quadriennale coi sindacati, mirato ad individuare ulteriori incarichi, sia per medici sia per operatori delle professioni sanitarie, mirati alla valorizzazione e riconoscimento del lavoro svolto, per un ammontare di nove

milioni di euro in quattro anni grazie all'utilizzo di appositi fondi.

**L'aggiornamento sul covid** è stato fornito dal direttore sanitario dell'Ausl Mattia Altini, il quale ha ribadito come, a fronte di una riduzione lieve ma sistematica dei ricoverati nelle Terapia intensive, non si sia ancora verificato un calo anche negli altri reparti di degenza. E' stato tra l'altro evidenziato che, sebbene sui vari territori vi siano andamenti diversi dell'infezione e conseguentemente dei decessi, **si continuano a riscontrare incidenze inferiori rispetto a quelle medie regionali e nazionali.**

Zoom del direttore generale anche sul fronte delle **vaccinazioni per il covid**: dopo il Vaccination Day previsto per il 27 dicembre, a inizio 2021 si partirà con il resto delle vaccinazioni del personale sanitario, cui si aggiungeranno ospiti e operatori delle residenze per anziani, per un totale di circa ventimila persone. Mentre il personale sanitario si vaccinerà nei punti previsti e allestiti al momento a Rimini, Ravenna e Cesena, ma che potranno essere ulteriormente ampliati, per quanto riguarda le residenze per anziani saranno i vaccinatori a spostarsi nelle varie strutture con apposite "squadre" predisposte a seconda delle dimensioni delle varie strutture. Piani ad hoc saranno infine predisposti non appena sarà possibile procedere, successivamente, alle vaccinazioni della popolazione generale, ovviamente in collaborazione con gli Enti locali ai quali Carradori ha ribadito il ringraziamento per la collaborazione che già stanno dando.