

COMUNICATO STAMPA

Diagnostica oncologica più rapida Presentati a Torino due progetti pilota per la riduzione dei tempi di attesa

Giovedì 5 marzo 2009 nel Salone d'Onore della Fondazione CRT si presentano i risultati del Progetto Di7 – Riduzione dei tempi di attesa nella diagnostica oncologica, un progetto avviato nel 2002 per migliorare l'erogazione di prestazioni diagnostiche in casi di sospetta neoplasia. Intervengono Il presidente della Fondazione CRT Andrea Comba, l' Assessore Tutela della Salute e Sanità della Regione Piemonte Eleonora Artesio, l' Assessore Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta, Albert Lanièce. Saranno presentati due progetti particolarmente innovativi, finanziati nell'ambito dell'iniziativa: uno riguarda la radiologia domiciliare delle Molinette e l'altro il progetto di screening dei tumori della pelle per chi opera in aree montane (maestri di sci, guide alpine,...) della Valle d'Aosta.

In questi anni di implementazione del progetto la Fondazione CRT è stata partner paritetico con la Regione Piemonte e con la Regione Valle d'Aosta: **su un totale di 4 milioni e mezzo di euro di spese previste, la Fondazione torinese ha investito 3 milioni di euro e la Regione Piemonte 1 milione e mezzo di euro.** I contributi della Fondazione hanno finanziato l'intero sviluppo della telepatologia e le diverse Aziende Sanitarie interessate, mentre i fondi della Regione hanno finanziato la formazione degli operatori.

Il Presidente della Fondazione CRT, Andrea Comba, ha ricordato che *“La Fondazione CRT opera nel settore della sanità concentrando le proprie risorse in iniziative specifiche che “accompagnano” gli interventi messi in atto dai gestori istituzionali del settore. La fondazione non intende sostituirsi agli enti cui spetta la programmazione e lo sviluppo di questo settore così complesso, bensì intende apportare valore aggiunto a quanto si realizza sul territorio sulla base dei piani di sviluppo regionali. In particolare Fondazione CRT interviene a complemento e integrazione della programmazione pubblica del settore, e ha scelto di concentrare le proprie risorse in progetti innovativi che riguardano l'organizzazione delle “reti” sanitarie regionali. Il Progetto Di7 agisce in questa direzione e costituisce un modello di lavoro efficace, in grado di evidenziare il ruolo strategico di una partnership condivisa e partecipata tra tutti i soggetti coinvolti”* Il Prof. Comba ha concluso affermando *“Il progetto Di7 è ormai giunto alla conclusione: penso possiamo ritenerci soddisfatti dei risultati ottenuti, a conferma di quanto sia essenziale curare e migliorare l'attività di coloro che ogni giorno si occupano dell'assistenza ai malati di cancro.”*

“ Il principio guida delle Rete Oncologica Piemontese è la presa in carico totale e continua del paziente, nell'ottica dell'accoglienza, dell'assistenza, della cura e del monitoraggio dei risultati - ha affermato Eleonora Artesio, Assessore alla tutela della salute e sanità della Regione Piemonte – Una problematica così delicata come quella oncologica richiede grandi sforzi da parte delle istituzioni, sia in termini di risorse sia nelle tempistiche necessarie all'erogazione delle prestazioni. Per questa ragione una partnership come quella della Fondazione CRT non può che essere apprezzata, in quanto consente di offrire

un accesso più veloce ad un' importante prestazione diagnostica, supportando le attività della Rete".

LA RETE ONCOLOGICA DEL PIEMONTE E DELLA VALLE D'AOSTA

La Regione Piemonte e la Regione Valle d'Aosta sono da sempre attente ai percorsi di cura dei pazienti affetti da cancro. Per prime, fra le regioni italiane hanno, infatti, costituito la Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta. La Rete Oncologica prende in carico il paziente, accogliendolo, indirizzandolo, accompagnandolo attraverso tutto l'iter sanitario, monitorando l'adeguatezza delle cure prestate e l'evoluzione del suo stato di salute.

Per realizzare l'obiettivo strategico prefissato, il territorio della Rete è stato suddiviso in sei Poli Oncologici, dedicati ognuno al bacino di utenza di più Aziende Sanitarie e costituiti in modo da favorire la collaborazione e la sinergia tra le varie Aziende all'interno di ogni Polo e tra i vari Poli all'interno della Regione. Ogni Polo è responsabile della regia di tutte le attività oncologiche che si svolgono nel proprio ambito territoriale. Inoltre, esso svolge attività di indirizzo, supporto e controllo nei confronti di tutte le strutture, sia ospedaliere sia ambulatoriali, alle quali spettano invece le attività che coinvolgono direttamente il paziente e che vanno dallo screening alla diagnosi, alla degenza (ordinaria o in day-hospital), al follow-up, alle cure domiciliari.

Oggi la Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta punta a garantire il miglior sistema di cura disponibile, mettendo al servizio del paziente le strutture ed i trattamenti più idonei a rispondere alle sue specifiche esigenze, personalizzandone il più possibile il percorso di diagnosi, di cura e di assistenza, nell'ambito di un continuum volto a tutelare la qualità di vita della persona malata. Gli operatori della Rete condividono il principio fondamentale secondo cui "curare è avere cura". È proprio sulla base di questa precisa filosofia del "prendersi cura" del paziente, che le nostre due Regioni hanno approvato, nel maggio 2004, la Convenzione ed i documenti di linee programmatiche ad essa allegati tra la Regione Piemonte, la Regione Autonoma Valle d'Aosta e la Fondazione Cassa di Risparmio di Torino, per l'attuazione del progetto "Dì7" di riduzione dei tempi di attesa e di stadiazione per la diagnostica oncologica e l'implementazione della Rete di Telepatologia tra i Servizi di Anatomia Patologica.

Il progetto mira a ridurre ad un massimo di sette giorni, in tutto il territorio del Piemonte e della Valle d'Aosta, il tempo di attesa per l'accesso al primo esame diagnostico ed a ridurre significativamente i tempi di attesa della diagnosi e della stadiazione, per l'effettuazione e la refertazione di vari esami diagnostici.

Il progetto ha previsto anche l'integrazione della Rete di Telepatologia già in atto in Piemonte, attivata nel 1999 e finanziata con fondi regionali, all'interno del programma di screening dei tumori femminili, "Prevenzione Serena", con tecnologie di telepatologia dinamica.

FONDAZIONE CRT. IL PROGETTO DÌ7

Il progetto Dì7 nasce nel 2002 per iniziativa della Fondazione CRT in collaborazione con la Regione Piemonte e la Regione Valle d'Aosta al fine di migliorare l'erogazione di prestazioni diagnostiche in casi di sospetta neoplasia affiancando e supportando l'azione della Rete Oncologica delle due Regioni. Il progetto agisce sulla riduzione dei tempi di attesa per l'accesso al primo esame e sull'implementazione di una rete di comunicazione ad alta banda tra i reparti di Anatomia Patologica del territorio, che sono fondamentali per le analisi da prelievo istologico, quali ad esempio le biopsie. L'obiettivo è di disporre di punti di erogazione dei servizi diagnostici in cui, per quanto riguarda i casi di sospetta neoplasia, il tempo intercorrente tra la prenotazione e l'effettuazione del primo esame diagnostico sia contenuto entro i 7 giorni. Questo standard, che rappresenta un obiettivo

realistico dal punto di vista organizzativo, si rivela anche clinicamente efficace e psicologicamente sostenibile da parte del malato.

Il primo esame però non è sufficiente a determinare lo stadio di avanzamento del tumore, ovvero la variabile principale su cui ci si basa per mettere in atto le dovute azioni terapeutiche. Le procedure per giungere ad una diagnosi certa e soprattutto alla stadiazione della malattia non sono riassumibili in un esame unico, ma coinvolgono più esami e sono strettamente correlate ai prelievi istologici - e quindi ai servizi di anatomia patologica - richiedendo necessariamente forme di coordinazione tra i diversi servizi attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie informatiche per accelerare le tempistiche. I tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie assumono notevole importanza perché costituiscono una criticità particolarmente sentita dai cittadini e sono principalmente determinati dall'aumento delle richieste, dall'inappropriatezza di parte delle prestazioni, dalla carenza di personale coinvolto nell'iter diagnostico e dall'inefficienza del sistema organizzativo. I soggetti coinvolti sono molteplici, dal medico di famiglia al personale dei Centri di Prenotazione, dai tecnici di laboratorio alle stesse Aziende Sanitarie. Il sistema è infatti molto complesso e richiede azioni coordinate che tengano conto del ruolo di ciascun soggetto. La finalità del progetto non è dunque quella di prendere in carico costi di gestione delle strutture sanitarie ma di razionalizzare l'erogazione delle prestazioni aumentando nel contempo le dotazioni tecnologiche e costituendo liste di attesa preferenziali per soggetti in cui vi sia l'indicazione di sospetta neoplasia. Inoltre, fondamentale per addivenire ad un percorso diagnostico corretto (evitando la reiterazione di esami e procedure) è l'applicazione a tutti i livelli coinvolti nell'iter delle linee guida, già approvate dalla Commissione Oncologica Regionale e da indicazioni nazionali, per il riconoscimento delle forme tumorali più diffuse tra la popolazione. Per questo il progetto riguarda essenzialmente i tumori di polmone, mammella, colon e prostata. Per la realizzazione del progetto è stato costituito un Comitato di Attuazione tra i partners promotori, composto dagli Assessorati alla Sanità delle Regioni Piemonte e Valle d'Aosta, dai rappresentanti della Rete Oncologica di Piemonte e Valle d'Aosta e dalla Fondazione CRT. Il metodo di lavoro è principalmente rivolto alla riorganizzazione e razionalizzazione dei servizi, investendo sulla diffusione delle linee guida per la diagnostica, sulla formazione degli operatori e sull'impiego delle nuove tecnologie. Oltre al Comitato, sono stati creati alcuni Tavoli di Lavoro che si occupano ciascuno di un'azione specifica tra quelle previste e coinvolgono direttamente gli operatori, così da mettere in atto procedure condivise e ottimali.

Il progetto si articola in tre linee di azione:

1. Aumento dell'offerta e riduzione delle liste di attesa in ogni Polo della Rete Oncologica

Per garantire un incremento temporaneo dell'offerta tale da ridurre le liste di attesa, migliorando i Centri di Accoglienza e Servizi della Rete Oncologica, è stato effettuato un approfondito esame dell'organizzazione di ciascuna struttura sanitaria individuando quale fosse la criticità più evidente la cui rimozione permettesse un sensibile miglioramento in ordine ai tempi di attesa per l'accesso alla diagnostica oncologica.

Questa analisi è avvenuta tramite interviste, sopralluoghi e colloqui approfonditi con il personale direttivo e responsabile dei singoli servizi. Ciò che è emerso è che le criticità più sentite riguardano aspetti organizzativi e di personale. A questo proposito è interessante rilevare come solo in pochi casi la carenza di personale è relativa agli specialisti ed al personale medico (per cui spesso è sufficiente effettuare ore di lavoro straordinario per smaltire le attuali liste) mentre prevalgono le carenze di tipo amministrativo in cui spesso si concentrano i ritardi. In altri casi è la dotazione di strumentazione ad essere carente anche se in genere la necessità riguarda attrezzature accessorie di costo unitario non elevato.

Sulla base dell'analisi effettuata è stato destinato un finanziamento finalizzato a ciascun Polo della Rete.

2. Aumento dell'appropriatezza diagnostica

Diminuire le liste di attesa significa anche agire sull'appropriatezza delle richieste di prestazione. A tal fine sono strategiche le attività di formazione sia per il personale dei Centri Accoglienza e Servizi che per i medici di medicina generale. Fondamentale inoltre è l'attuazione, diffusione e monitoraggio delle linee guida per la diagnostica predisposte ed approvate dalla Commissione Oncologica Regionale. Questa azione è dunque finalizzata a rendere strutturali i risultati conseguiti con la riduzione temporanea delle liste (ovvero a fare in modo che non si accumulino nuovamente attese lunghe); la rete oncologica promuove direttamente tra le risorse di propria competenza interventi formativi, nonché la diffusione capillare delle linee guida per la diagnostica. Il versante delle linee guida, percorso dal progetto fin dalla sua partenza, ha visto fino ad oggi l'approvazione, la pubblicazione e la disseminazione di quelle riguardanti mammella, polmone, colon retto e prostata. È infatti fondamentale disporre di linee guida per l'iter diagnostico quanto più condivise per determinare l'appropriatezza degli accertamenti prescritti: è ovvio che un soprannumero di richieste per accertamenti diagnostici anche in casi in cui non vi sia sospetto di neoplasia aumenta il numero di persone che impropriamente si rivolgono alle strutture con conseguente allungamento delle liste. La predisposizione delle linee guida per la diagnostica è stata concordata nell'ambito dei lavori della Commissione Oncologica Regionale e ha visto coinvolte tutte le professionalità impegnate in modo da raggiungere obiettivi condivisi a garanzia di migliore e più capillare applicazione dei protocolli sanciti dalle linee guida stesse.

3. Implementazione della Rete di Telepatologia tra i Servizi di Anatomia Patologica

Nella diagnosi e soprattutto nella stadiazione delle neoplasie - dato fondamentale su cui basare le azioni terapeutiche - sono fortemente coinvolti i Servizi di Anatomia Patologica dei vari Poli, ovvero quei servizi in cui vengono analizzati i prelievi isto-citopatologici. Le neoplasie infatti non si presentano sempre nella stessa conformazione, ma con infinite variazioni; il che rende essenziale un meccanismo di confronto e di "second opinion". Spesso dunque i lunghi tempi di attesa per giungere ad una stadiazione definita dipendono dalla necessità dei Servizi di scambiare le informazioni e i prelievi per ottenere un secondo parere a conferma o smentita dei risultati dell'analisi eseguita da un singolo servizio. Ciò significa tempi di latenza variabili ma comunque lunghi, dipendenti spesso dal recapito dei plichi contenenti i "vetrini" dei prelievi. Migliorare la trasmissione delle informazioni a distanza tramite l'utilizzo delle nuove tecnologie inciderebbe di molto sulla contrazione dei tempi di latenza.

La Rete di Telepatologia, già in atto dal 1999 e finanziata con fondi regionali, all'interno del programma di Screening dei Tumori Femminili ("Prevenzione Serena"), prevede con questo progetto l'integrazione con tecnologie di telepatologia dinamica, in grado di migliorare sensibilmente la trasmissione e la possibilità di esprimersi sulla diagnosi a distanza. Il sistema è già funzionante, su base nazionale, come progetto TESEO, finanziato dal Ministero della Salute, all'interno dei Servizi di Anatomia Patologica degli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), facenti parte di "Alleanza contro il Cancro". Il Progetto Di7 ha dotato i Servizi di Anatomia Patologica di microscopi innovativi in grado di trasmettere non esclusivamente degli scatti singoli ma l'intero filmato del prelievo; questo ha permesso di avviare un programma sperimentale di "second opinion" a distanza: da un lato - infrastruttura di rete permettendo - ciò velocizza le attività dei Servizi, dall'altro evidenzia e fornisce spunti importanti per la risoluzione delle questioni relative alla tutela della privacy connessa alla protezione dei dati ed alle questioni legali correlate che ancora non hanno trovato una soluzione da parte del legislatore.

Per informazioni

Patrizia Perrone Fondazione CRT, 011.6622097