

---

**AL VARO DELLA REGIONE LIGURIA**

# «Per oncologia un piano con i pazienti al centro»

EMANUELE ROSSI / PAGINA 31



# Varato il piano oncologico regionale «Pazienti in carico agli specialisti»

L'assessore Gratarola: «Facilitare il decorso dopo interventi e cure, specie nella prenotazione degli esami»  
Il direttore del Diar, Pronzato: «Ogni caso va affrontato in maniera multidisciplinare. I numeri cresceranno»

EMANUELE ROSSI

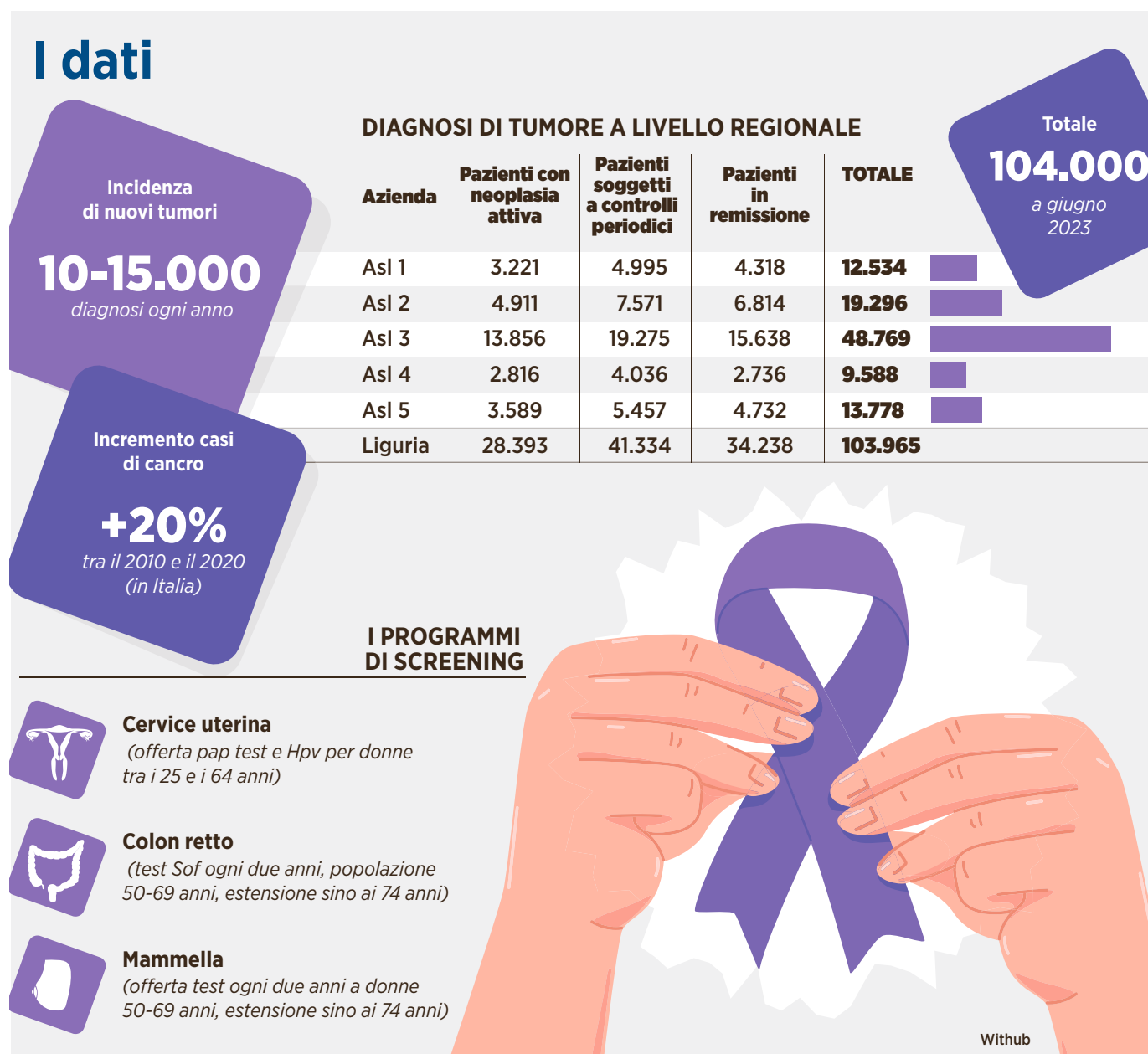
Ogni anno un ligure su cento si ammala di tumore. E sono 104 mila i pazienti con neoplasie attive, in remissione o in follow up (cioè che hanno superato un primo ciclo di cure ma devono tenere sotto controllo lo sviluppo della malattia). Basterebbero questi numeri a evidenziare l'importanza del Piano regionale oncologico che la Regione e Alisa hanno varato sulla base delle linee guida nazionali per il periodo 2023-28 (anche se l'approvazione è della scorsa settimana).

Un piano che descrive lo stato dell'arte della sanità dedicata alla cura e alla prevenzione del cancro con la Rete oncologica regionale, ma delinea anche le azioni migliora-

Attualmente sono malate di tumore circa centomila persone in Liguria

tive per il futuro prossimo. Alcune sono già avviate, come l'estensione delle classi di età a cui viene offerta (con la lettera a casa) la partecipazione alle campagne di screening per il cancro alla mammella o per quello del colon-retto, che arriverà ai 74enni. Altre sono in previsione e accompagnano la riforma delle Case di comunità, con i controlli sul territorio, un approccio multidisciplinare e la telemedicina.

Con il Piano regionale oncologico viene istituito un registro tumori regionale (attualmente è solo del San Martino), sono previste campagne informative sullo stile di vita e la prevenzione dei tumori, anche per quanto riguarda la presa in carico dei pazienti ad alto rischio eredo-familiare. Inoltre sono previsti screening per alcuni agenti infetti-



vi che possono portare al cancro come il papilloma virus. Una attenzione particolare viene rivolta ai pazienti in follow-up cioè quelli che dopo essere stati sottoposti a trattamenti finalizzati alla guarigione, sono sottoposti al monitoraggio mediante test e consultazioni regolari per verificarne la salute, rilevare eventuali segni di recidiva del cancro, gestire gli effetti collaterali a lungo termine del trattamento e fornire sup-

porto. Il cuore della riforma è qui: dovranno essere gli specialisti a occuparsi di una presa in carico globale anche dopo la fase acuta della malattia, compresa la gestione degli appuntamenti per gli esami da fare, che oggi generalmente è lasciata al fai da te del paziente, con ricadute sulle liste di attesa della sanità ma anche con la difficoltà di gestire in autonomia prenotazioni e piani terapeutici individuali. «La frequenza e gli in-

tervalli degli appuntamenti di follow-up - dichiara l'assessore alla Sanità Angelo Gratarola - possono variare in base al tipo di tumore e sono determinati dall'oncologo in base alle linee guida stabilite e alle esigenze specifiche del paziente. È quindi importante prevedere una specifica programmazione delle prestazioni ricomprese all'interno di percorsi diagnostico-terapeutici da parte delle strutture eroganti per consentire

una ottimizzazione dell'intero percorso di cura a garanzia dell'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni». In altri termini, spiega l'assessore, «si deve esplorare una modalità operativa che preveda la prescrizione e la prenotazione degli esami di follow up direttamente alla conclusione della visita oncologica così che il paziente possa giovare di una programmazione anticipata e ben cadenzata degli appuntamenti per gli anni a

venire, agevolando il paziente in primis, ma anche il caregiver e indirettamente il proprio curante e avendo ripercussioni positive sul sistema di prenotazione e sulle liste di attesa». La prima sperimentazione di questa modalità operativa è stata avviata nella Asl 4 ma presto, nelle intenzioni dell'assessorato, si partirà anche al San Martino che è il principale centro oncologico regionale.

Altro obiettivo è quello di prevedere la facilitazione di accesso al Centro oncologico in caso di sospetto diagnostico di recidiva attraverso spazi e personale dedicato nelle Case di comunità, che contempli la stretta collaborazione con i medici di medicina generale. «Ogni caso deve essere guardato in modo multidisciplinare - spiega il direttore del Diar onco ematologico regionale, l'ex primario Paolo Pronzato - molte cose in prospettiva devono essere gestite dal territorio e cercheremo di coinvolgere di più le associazioni dei pazienti. An diamo verso uno scenario di incremento dei bisogni, con la popolazione che invecchia e i costi dei trattamenti sono molto alti. Per questo l'organizzazione va ripensata per continuare ad offrire una risposta di qualità, ad esempio con un uso della telemedicina e dei teleconsulti». La mo-

Le nuove diagnosi nella regione sono circa 15 mila ogni anno

dalità di interazione prevista tra ospedale e territorio è descritta nel Piano Socio-Sanitario Regionale ed in linea con il Piano Oncologico nazionale, con attenzione particolare all'attività di follow-up di pazienti off-therapy, prevenzione, supporto, cure palliative e fine vita. «Sono soddisfatto perché questo documento di pianificazione è un importante passo avanti per la prevenzione, la diagnosi, la cura e il contrasto del cancro in Liguria. - commenta il presidente della commissione sanità Brunello Brunetto, della Lega - È stato istituito un Registro tumori presso il S. Martino ed è attualmente in corso il coinvolgimento degli enti sanitari regionali, pubblici e privati, per l'attivazione dei dati amministrativi e sanitari». —