COMUNICATO STAMPA

‘REUMARETE’: “La *best practice* veneta in artrite reumatoide”

Padova, 26 giugno 2020 – **Efficienza organizzativa, uso appropriato delle risorse insieme alla sinergia tra lo specialista, il farmacista ospedaliero e il medico di medicina generale, la rete di cura è la base per garantire una migliore qualità di vita alle persone affette da artrite reumatoide. Per fare il punto, a 5 anni dall’attivazione della Rete Reumatologica in Veneto, si è svolto con gli esperti, il WEBINAR ‘REUMARETE. LA RETE REUMATOLOGICA DEL VENETO’**, organizzato da **Motore Sanità** con il contributo incondizionato di **Bristol-Myers Squibb**.

“Il Veneto è una delle poche regioni italiane in cui una Rete di Reumatologia si è effettivamente realizzata, diventando operativa nella maggior parte delle funzioni previste. Il modello prescelto e' quello Hub e Spoke, a cui concorrono gli ambulatori specialistici distribuiti sul territorio. Centri Hub sono le UOC con posti letto che coincidono con le sedi universitarie (Padova e Verona) e quindi sono anche sedi di formazione specialistica, mentre i centri Spoke si situano negli ospedali principali ed hanno posti letto dedicati di Reumatologia o posti letto funzionali in area medica. Gli ambulatori specialistici di Reumatologia sono circa 43, di cui 23 hanno accesso ai farmaci biologici. A nostra conoscenza, si tratta del modello di Rete Reumatologica in Italia con più capillare distribuzione sul territorio. Tuttavia, perché questo modello potenzialmente così ben strutturato possa funzionare al meglio, restano da completare o meglio definire alcuni aspetti, fra cui in particolare: una più equa e rapida accessibilità sul territorio ai farmaci biologici, senza costringere i pazienti ad un’umiliante peregrinazione; una più semplice interazione fra centri Hube e/o Spoke e gli specialisti periferici, con possibilità di ricovero immediato in caso di necessità; un maggior coinvolgimento dei MMG nella condivisione dei PDTA; una più precoce partecipazione delle associazioni pazienti negli aspetti organizzativi; una maggiore accessibilità da parte dei componenti della Rete ai data base regionale, che devono evolvere non solo come meccanismi di controllo, ma anche di valutazione della qualità del servizio. Come si può vedere, si tratta di obbiettivi abbastanza realizzabili, ma necessari se non si vuole mortificare l’eccellenza Veneta, molto elevata anche in questo settore. Lo spirito degli incontri è proprio il confronto su questi temi molto sensibili, che può offrire soluzioni preziose e costruttive per la completa realizzazione della Rete Reumatologica della Regione Veneto”, ha spiegato **Leonardo Punzi**, Referente tecnico-scientifico Rete Reumatologica Regione del Veneto

"La rete reumatologica veneta è una struttura complessa e ramificata che ha come finalità ultima la gestione integrata dei pazienti con malattia reumatiche sia sistemiche sia organo-specifiche. I vantaggi connessi a una struttura territoriale composita risiedono nella possibilità, per un paziente, di riferirsi a centri diversi mantenendo in molti casi l’expertise terapeutica. Il sistema è , tuttavia, ancora gravato dalla difficoltà di attuare una efficiente gestione integrata: il fatto che strutture tra loro collegate siano afferenti ad amministrazioni diverse non favorisce il coordinamento tra i diversi poli medicali, che vanno a costituire un dedalo di centri di fatto operanti singolarmente e per cui una armonizzazione sarebbe invece auspicabile, al fine di una miglior gestione del paziente“, ha raccontato **Andrea Doria**, Professore Ordinario di Reumatologia e Responsabile della Scuola di Specializzazione di Reumatologia Università di Padova

"La rete reumatologica veneta è sicuramente un modello, ma i problemi restano il territorio, l'attuazione dei PDTA e del piano nazionale delle cronicità. Per territorio intendo implementazione di ore di reumatologia, laddove presente nelle medicine interne, la reumatologia deve avere un ruolo importante, le ore dedicate non devono essere centellinate. Altro problema importante è il ruolo del medico di medicina generale che invece non è assolutamente considerato nella diagnosi e nella presa in carico del paziente. L'Associazione che rappresento a livello nazionale sta portando avanti un progetto che si chiama PRASSI (Progetto Accesso Servizi Socio Sanitari Integrati) che non è altro che dare la possibilità alle piattaforme già esistenti di essere interoperabili, la rete reumatologica avrebbe così un ruolo importante. Il reumatologo e il medico di medicina generale potrebbero interloquire nella gestione del paziente a 360 gradi e quindi valutare tutta la parte di costi indiretti che solitamente non vengono presi in considerazione, questo anche ai fini della sostenibilità economica", ha detto **Silvia Tonolo**, Presidente ANMAR

Al termine del webinar cui ha partecipato **Roberto Ciambetti**, Presidente del Consiglio Regionale del Veneto sarà stilato e consegnato, nei prossimi giorni, un documento di sintesi dei lavori della giornata alla Regione del Veneto. Verranno raccolte le voci dei clinici e dei pazienti che saranno consegnate al Presidente Zaia, all'Assessore Lanzarin e al Presidente Ciambetti.

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it
Stefano Sermonti - Cell. 338 1579457
Francesca Romanin - Cell. 328 8257693
Marco Biondi - Cell. 327 8920962