

Il valore delle Reti in Ematologia

Antonella Carbone
Servizio Reti Cliniche Assistenziali & Health Pathways
A.Re.S.S. Puglia

SOMMARIO

- Potenzialità di una rete
- Modelli organizzativi sviluppati – esperienza Rete Oncologica Pugliese (ROP)
- Rete Ematologica Pugliese (REP) e sue potenziali evoluzioni



Reti cliniche: obiettivi

- **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 di linee guida basate sull'evidenza (Evidence Based Medicine, EBM) e di percorsi integrati di cura (Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali, **PDTA**);
- **Ridurre i costi** mediante economie di scala e marginalità derivanti dall'accentramento dei volumi;
- **Condividere conoscenze ed esperienze** 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 (*patient file* e reporting)
- Applicare in modo sistematico **approcci di razionalità economica** nelle principali scelte allocative (per esempio, **health technology assessment**);
- **Promuovere la ricerca** pre-clinica e clinica.

(Calman-Hine Report, 1995; Howard et al., 2008; Ferlie et al., 2010)

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 43 del 10-4-2017

18211

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 febbraio 2017, n. 221

Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) – Approvazione modello organizzativo e principi generali di funzionamento. Recepimento Accordo Stato – Regioni concernente il “Documento tecnico di indirizzo per ridurre il Burden del cancro - Anni 2014-2016” (Rep. n. 144/CSR del 30 ottobre 2014)

REGIONE PUGLIA
Deliberazione della Giunta Regionale
N. 1103 del 16/07/2020 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIPRA: SGO/DEL/2020/00048

OGGETTO: Presa d'atto delle deliberazioni del Direttore Generale dell'A.Re.S.S. relativa alla individuazione dei Centri Hub e Spoke chirurgici della (ROP) e degli indicatori - Revisione identificazione Centri di Orientamento Oncologico (COO) della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) e relativo regolamento. Istituzione Comitato Etico Unico Oncologico e l'Alto Comitato per la ricerca Oncologica

Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 43 del 10-4-2017

Rete Oncologica Pugliese

Figura 1 – Il modello di rete Hub & Spokes



Timeline ROP

DGR istitutiva della ROP: 2017

Attività sul campo-Attuazione: 2019

Scelta del modello organizzativo DGR hub/spoke 2020

Rete Oncologica Pugliese



5 aree di lavoro sulla ROP dal 2019 :

1. Accentramento volumi-riduzione della dispersione chirurgica su centri fuori ROP (definizione dei nodi)
2. Garanzia di equipe multidisciplinari (valutazione della qualità del percorso)
3. Standardizzazione del modello di costruzione dei PDTA (riduzione delle disomogeneità)
4. Innovazione: istituzione del Molecular Tumour Board Regionale e definizione dei criteri di qualità dei centri NGS
5. In progress... attuazione delle linee di indirizzo Agenas su oncologia territoriale (Cdc a vocazione oncologica poster presentation 28.11.2025 Forum Risk)



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 76 del 28/04/2010

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 marzo 2010, n. 912

L.R. n. 23/08 “Piano Regionale di Salute 2008-2010”. Istituzione “Rete Ematologia Pugliese” - Costituzione Coordinamento regionale.

L'Assessore alle Politiche della Salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Responsabile A. P., dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce:

L'Accordo del 29 marzo 2007 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, individuando gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'attuazione del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, al punto 3 dell' allegato A “La razionalizzazione della rete ospedaliera”, ha evidenziato la necessità di:

- promuovere la realizzazione di reti regionali ospedaliere ed ambulatoriali per particolari patologie o per le specialità non ancora integrate in modelli gestionali;
- promuovere l'eccellenza in strutture di riferimento e la loro messa in rete con gli altri presidi esistenti per produrre, diffondere e consolidare protocolli diagnostico-terapeutici



**REGIONE
PUGLIA**

Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R.

ATTO DIRIGENZIALE

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R.
Tipo materia	ALTRO
Materia	ALTRO
Sotto Materia	ALTRO
Riservato	NO
Pubblicazione integrale	SI
Obblighi D.Lgs 33/2013	NO
Tipologia	Nessuno
Adempimenti di inventariazione	NO

N. 00239 del 05/05/2025 del Registro delle Determinazioni della UOR 183

Codice CIFRA (Identificativo Proposta): 183/DIR/2025/00218

OGGETTO: Rete Ematologica Pugliese. Presa d' atto aggiornamento Coordinatore e Presidente di Garanzia

JACIE - Joint Accreditation Committee of ISCT and EBMT

Lo standard Jacie

Gli standard **JACIE** (Joint Accreditation Committee of ISCT and EBMT) offrono linea-guida per le strutture che effettuano la raccolta, manipolazione ed utilizzo clinico delle cellule staminali emopoietiche nel campo del trapianto e della terapia cellulare. Gli standard **JACIE** si applicano ai progenitori emopoietici, ottenuti dal midollo osseo, sangue periferico e sangue del cordone ombelicale ed a tutte le fasi di raccolta, manipolazione, criopreservazione ed infusione di queste cellule.

L'obiettivo principale degli Standard **JACIE** è di promuovere la qualità nel campo dell'attività clinica e di laboratorio applicata al trapianto di progenitori emopoietici. Lo scopo di **JACIE** è di creare un sistema standardizzato di accreditamento, ufficialmente riconosciuto in tutta Europa. Pertanto l'accREDITAMENTO **JACIE** rappresenta il mezzo attraverso il quale un centro può dimostrare di svolgere la propria attività ad un livello di competenza in ottemperanza a standard di eccellenza riconosciuti.

La procedura di accreditamento secondo gli standard **JACIE** si svolge attraverso la valutazione della documentazione di sistema ed inoltre attraverso una visita ispettiva, svolta da personale qualificato nel campo della raccolta, manipolazione ed utilizzo clinico di progenitori emopoietici.

La Joint Commission ISCT-EBMT è una struttura non-profit creata con lo scopo della valutazione e dell'accREDITAMENTO nel campo del trapianto di progenitori emopoietici, è stata fondata dall'International Society for Cellular Therapy (ISCT) e dall'European Group for Blood and Marrow Transplantation (EBMT), che sono le Società Scientifiche di riferimento in Europa nel campo del trapianto di progenitori emopoietici.

1. Basi consolidate nella REP Criteri di qualità

L'ematologia è
legata nella sua evoluzione
ai criteri di qualità e sicurezza
JACIE ... adusa
alle certificazioni di qualità
necessarie nelle manipolazioni
cellulari

LabNet

LabNet è una rete che mette in comunicazione i medici ematologi in Italia con laboratori del territorio nazionale dove si eseguono esami del sangue molto sofisticati (biologia molecolare), indispensabili per fare la **diagnosi** e per valutare se la **terapia** sta agendo come desiderato.

Il progetto, partito inizialmente per le analisi della Leucemia Mieloide Cronica (CML), si estende oggi alla Leucemia Mieloide Acuta (AML) ed all'analisi di una specifica caratteristica biologica (JAK) per le Neoplasie Mieloproliferative croniche Philadelphia-negative e alle Sindromi Mielodisplastiche (MDS).

Finalità e nascita del progetto

Avere analisi del sangue affidabili, con lo stesso livello qualitativo, in tutta Italia, non è banale, soprattutto quando si tratta di mettere in atto tecniche sofisticate che richiedono un **alto grado di precisione**, indispensabili per la corretta gestione della terapia. È proprio per rispondere a questa sfida che è nato LabNet.

Il progetto permette di garantire:

- ai pazienti in cura presso centri clinici non dotati del supporto di laboratorio di alta specializzazione, l'accesso a test diagnostici specifici e di elevato standard di qualità;
- ai centri clinici italiani, la possibilità di usufruire di esami diagnostici standardizzati e di alta specializzazione non



Vai alle pagine dedicate

LabNet CML – la rete che mette in comunicazione i medici ematologi italiani che trattano la **Leucemia Mieloide Cronica (CML)**

LabNet AML – la rete che mette in comunicazione i medici ematologi italiani che trattano la **Leucemia Mieloide Acuta (AML)**

JakNet – la rete che mette in comunicazione i medici ematologi italiani che si occupano di **Neoplasie Mieloproliferative croniche Philadelphia-negative**

LabNet MDS – la rete che mette in comunicazione i medici ematologi italiani che trattano le **Sindromi Mielodisplastiche**

LabNet NGS – standardizzazione di piattaforme molecolari altamente innovative per la diagnosi delle **neoplasie mieloidi**.

2. Biologia molecolare in rete

L'ematologia lavora da tempo in rete LabNet per le diverse patologie, laboratori regionali collegati



3. Gruppi censiti per l'innovazione Gruppi trapianto allogenico e CAR_T- GITMO

Ad Aprile 2025, GITMO Presidenza ha raccolto dei dati significativi all'uso I terapia cellulare CAR_T presso i Programmi Trapianto allogenici fornendo un mappa che trasmettiamo.





fondazione GIMEMA onlus
per la promozione e lo sviluppo della ricerca scientifica
sulle malattie ematologiche. **FRANCO MANDELLI**

4. Ricerca per trials clinici Consultabile-GIMEMA

[la fondazione](#)[centro dati](#)[studi clinici](#)[progetti](#)[gimema informazione](#)[le malattie del sangue](#)[ail e gimema](#)[sostieni la ricerca](#)[contatti](#)

Studi clinici

La sperimentazione clinica è la tipologia di ricerca che ci consente di poter discriminare, con oggettività, l'efficacia di nuovi farmaci o di nuovi trattamenti terapeutici direttamente sull'uomo.

Nella ricerca "no profit" l'obiettivo è legato all'ottimizzazione di un strategia terapeutica, indipendentemente dai farmaci utilizzati.

La Fondazione GIMEMA conduce e coordina studi clinici indipendenti nel campo delle malattie ematologiche dell'adulto al fine di migliorare gli standard di cura.

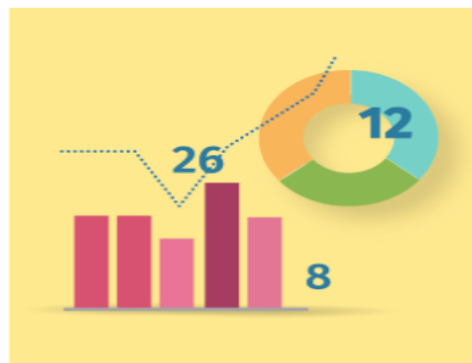
Al centro della ricerca della Fondazione GIMEMA – Franco Mandelli ONLUS ci sono la guarigione e la qualità della vita dei pazienti affetti da malattie del sangue.



Cos'è la ricerca no-profit



Elenco studi GIMEMA



Risultati

Sostieni il GIMEMA
e la ricerca ematologica

SCOPRI COME →


CONTATTI



PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO
ASSISTENZIALE (PDTA)
DEL PAZIENTE ADULTO
CON MALATTIA VENO-OCCLUSIVA
SOTTOPOSTO A TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI
EMOPOIETICHE

REV. 00 Giugno 2023

I PDTA come strumento di lavoro: area di lavoro nella REP

	<p>Erogazione CAR-T Regione Puglia</p>	
---	---	--

i. OBIETTIVI

L'obiettivo principale del documento è il miglioramento dell'appropriatezza delle cure attraverso la strutturazione di una rete CAR-T con protocolli stabiliti dai professionisti delle strutture coinvolte nella declinazione del documento.

- Obiettivi specifici del percorso sono:
- Rendere omogeneo l'intero percorso assistenziale
- Garantire un approccio coordinato ed integrato multiprofessionale e multidisciplinare nel trattamento.
- Assicurare la tempestiva presa in carico della persona senza frammentazione del percorso, garantendo una diagnosi precoce e garantendo l'appropriatezza delle prestazioni
- Migliorare la qualità dell'assistenza;
- Gestire correttamente la procedura riducendo le complicanze;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.	Data di adozione
175	06/08/2025

Struttura proponente: SERVIZIO RETI CLINICO ASSISTENZIALI E HEALTH PATHWAYS

OGGETTO: ADOZIONE DEL DOCUMENTO TECNICO DI PROGETTAZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA) DELLA REGIONE PUGLIA. – AGGIORNAMENTO DCS ARESS N. 86/2017 ADOTTATA CON DGR PUGLIA N. 658/2018 “APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO TECNICO DI INDIRIZZO PER COSTRUIRE LA RETE ASSISTENZIALE PUGLIESE ATTRAVERSO I PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA)”

L'anno 2025 il giorno 06 del mese di Agosto in Bari, nella sede della Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (ARESS),



**DOCUMENTO TECNICO DI PROGETTAZIONE
DEI PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA)
DELLA REGIONE PUGLIA**



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI



NUOVO SISITEMA GARANZIA

PIANO NAZIONALE CRONICITA'

PDTA

**Strumento tramite il quale attuare
il cambiamento: PUNTO CENTRALE
PER LA REVISIONE CRITICA ED IL
RIDISEGNO DEGLI ASSET
ASSISTENZIALI**

PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

LIVELLI ESSENZIALI di ASSISTENZA



© Copyright Bureau Veritas

#ForumRisk20



www.forumriskmanagement.it



PDTA...IN SINTESI:

Caratteristica del problema salute	Finalità del PDTA
Elevato impatto sulla salute del cittadino	• Governare l'elevata incidenza o prevalenza di una data patologia
Elevato impatto sulla salute della comunità e sulla rete familiare	• Migliorare i benefici per i pazienti in termini di condizioni di salute e di idifficoltà evitate
Presenza di Linee Guida specifiche	• Migliorare l'applicazione delle Linee Guida a livello locale
Presenza di variabilità e disomogeneità delle prestazioni	• Ridurre la variabilità dei processi in atto per aspetti sia clinici che organizzativi
Presenza di complessità clinico-assistenziali	• Integrare le diverse strutture/organizzazioni coinvolte
Elevato impatto economico	• Evitare sprechi e ottimizzare i tempi



© Copyright Bureau Veritas

Fonte: Macroscopio – Linee Guida e PDTA



Sommario

1. Introduzione	4
2. Epidemiologia	4
3. Visione, Missione e Obiettivi della REC	7
3.1 Visione della REC	7
3.2 Missione della REC	8
3.3 Obiettivi prioritari della Rete Ematologica Campana	8
3.3.1 Accessibilità e qualità delle cure	8
3.3.2 Continuità assistenziale e integrazione ospedale-territorio	8
3.3.3 Integrazione tra reti sanitarie	8
3.3.4 Promozione della ricerca e sviluppo	9
4. Struttura della REC	9
4.1 Strutturazione della Rete Ematologica Campana	9
4.2 Poli di Riferimento per l'Ematologia	10
4.3 Poli territoriali	10
4.4 Criteri per la Classificazione dei Centri Ematologici	12
4.5 Parametri per la Classificazione dei Centri Ematologici	12
4.6 Indicatori di Monitoraggio della Rete Ematologica	12
4.7 Strategia per il Miglioramento della Struttura della REC	14
5. Coordinamento regionale della Rete	15
6. Gruppi Ematologici Multidisciplinari (GEM)	15
6.1 Ruolo e Obiettivi del GEM	15
6.2 Composizione del GEM	15
6.3 Modalità Operative	16
6.4 Integrazione con ROC e altre Reti Specialistiche	16
6.5 Digitalizzazione e Innovazione nella Gestione del GEM	17
6.6 Benefici del modello GEM nella REC	17
7. Le Commissioni della REC	17
7.1 Finalità e ambiti di intervento	17
7.2 Le Commissioni Tematiche	18
8. Introduzione terapie innovative per il trattamento delle malattie succeematologiche	18
8.1 Integrazione della REC con i centri accreditati per i trapianti CSE e la somministrazione di terapie avanzate	18
9. Monitoraggio e Valutazione della Rete	19

✓ Armonizzazione con il modello adottato da AreSS e maggiore evidenza alla rete regionale ematologica (contesto di rete)
✓ i Pdta devono essere fruibili non solo dagli ematologi ma sono strumento di programmazione e indirizzo

LLC e modelli territoriali

Secondo i dati del 2018, (AIOM-AIRTUM) la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è del **74%**. La LLC è una forma di leucemia che colpisce i linfociti B, si sviluppa lentamente e ha una prognosi relativamente favorevole, con la maggior parte dei pazienti che vive per molti anni.

È la neoplasia del sangue con l'impatto più limitato sulla mortalità.

Evoluzione lenta: La malattia progredisce solitamente in modo lento e indolente.

Area di lavoro con la REP Possibile sviluppo di modelli di presa in carico territoriali



Ministero della Salute

**Piano Oncologico Nazionale:
documento di pianificazione e indirizzo
per la prevenzione e il contrasto del
cancro
2023-2027**



ANNA LOBOSCO
04.10.2024
09:39:17 UTC



Raffaele Piemontese
04.10.2024
12:19:27
GMT+02:00



R E G I O N E P U G L I A
Deliberazione della Giunta Regionale

N. 1388 del 03/10/2024 del Registro delle Deliberazioni

Codice CIFRA: SSS/DEL/2024/00027

OGGETTO: Approvazione del Programma quinquennale di definizione degli obiettivi strategici regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027 - Variazione al bilancio di previsione regionale 2024 e pluriennale 2024-2026 ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'anno 2024 addì 03 del mese di Ottobre, si è tenuta la Giunta Regionale, previo regolare invito nelle persone dei Signori:

→ I referenti della rete regionale dovrebbero rappresentare uno snodo centrale per mettere a sistema e collegare le competenze sviluppate nelle aree vaste regionali e nei network nazionali

3.4.	La Rete Nazionale dei Tumori Rari.....	61
3.4.1.	Tumori rari solidi dell'adulto	62
3.4.2.	Tumori Oncoematologici.....	64
3.4.3.	Tumori pediatrici	66
3.4.3.1.	Il paziente adolescente	67
3.4.3.2.	Effetti collaterali a medio e lungo termine dei trattamenti antitumorali	68
3.4.3.3.	Reti di cure palliative e terapia del dolore pediatriche.....	69
3.5.	Gestione dei pazienti fragili	70

**Linfomi e leucemie pediatriche ... la
REP deve essere centrale nell'avvio regionale
della Rete dei tumori rari**

» »



Grazie per l'attenzione!

servizioreticliniche@aress.regione.puglia.it