

# S.M.A.R.T. CARE

Soluzioni e Metodi Avanzati di Riorganizzazione Territoriale in Sanità

**ONCOLOGIA TERRITORIALE**

## Nuovi setting assistenziali per l'oncologia del territorio

[www.smartcareproject.it](http://www.smartcareproject.it)

## I BISOGNI

Sono 3.600.000 i casi prevalenti per patologia oncologica.

Di questi oltre il 30% sono guariti e circa il 30% hanno visto cronicizzare la loro malattia, una quota sempre più rilevante è in trattamento attivo con farmaci orali.

Molti pazienti (o ex pazienti) sono anziani con significativa comorbidità.

Questa casistica quantitativamente rilevante è qualitativamente molto articolata con bisogni che vanno dall'alta intensità assistenziale (ad es. CAR-T) a necessità prevalentemente di tipo socio-sanitario (reinserimento lavorativo).

## L'ORGANIZZAZIONE ATTUALE

Nell'attuale organizzazione oncologica (o perlomeno in quella pre-COVID) tutta questa domanda, rilevante ma articolata, ha come unico riferimento l'oncologia ospedaliera determinando a questo livello un carico inappropriato specie se si considera che l'ospedale è sempre di più una istituzione dedicata a pazienti acuti o comunque all'alta specializzazione.

Il percorso del paziente oncologico d'altronde è fatto di brevi e "intensi" periodi ospedalieri e di lunghe fasi domiciliari o territoriali molto meno presidiate rispetto al ricovero o al D.H.

## EFFETTI PANDEMIA

Nella fase di emergenza COVID si è posto il duplice problema di ridurre gli accessi in ospedale e di salvaguardare la fragilità del paziente oncologico e si è cercato di ridurre al minimo gli spostamenti mantenendo al contempo una adeguata presa in carico dei bisogni terapeutici o di monitoraggio. COVID-19 è stato di fatto un "disruptive innovation" ed ha rappresentato un banco di prova di azioni emergenziali quali la domiciliazione di farmaci ospedalieri, televisite e teleconsulti, ricorso a cure intermedie o a "ospedalizzazione domiciliare", gestione del follow-up fuori dall'ospedale.

## NUOVE PROSPETTIVE

Occorre pensare una nuova organizzazione della oncologia che, capitalizzando le azioni innovative generate in fase emergenziale, definisca una reale integrazione tra servizi territoriali e sistema ospedaliero. Si tratta di mettere a disposizione dell'oncologia nuovi setting assistenziali che, in aggiunta a quelli ospedalieri, siano in grado di dare migliori risposte alle diverse esigenze del paziente oncologico: proiezioni territoriali della oncologia ospedaliera, competenze specialistiche oncologiche territoriali, cure intermedie, case della salute e ospedali di comunità, articolazioni del chronic care model, domicilio assistito e protetto.

Dovremo dunque ripensare i diversi PDTA declinandoli su più setting assistenziali, più articolati ed ergonomici per i diversi bisogni dei pazienti nella loro presa in carico.

# S.M.A.R.T. CARE

Soluzioni e Metodi Avanzati di Riorganizzazione Territoriale in Sanità

**ONCOLOGIA TERRITORIALE**



## COSA DELOCALIZZARE

In questo nuovo disegno organizzativo trovano logica collocazione a livello territoriale attività centrali quali la psiconcologia, la riabilitazione oncologica, il supporto nutrizionale, la diagnostica di base e la promozione di intervento di prevenzione secondaria e primaria con particolare attenzione a diversi fattori di rischio individuali e collettivi.

Il costante collegamento tra equipe ospedaliera e territoriale potrà definire per ogni singolo caso le attività potenzialmente de localizzabili quali: la gestione della cronicità e della tossicità che potrebbero produrre ricoveri impropri e la somministrazione di terapie orali, sottocutanee o endovena a bassa intensità assistenziale.( o a media con l'opportuna organizzazione)

La disponibilità di letti territoriali renderebbe più agevole la sorveglianza continuativa post-trattamento, la terapia in situazione di particolare fragilità socio-sanitaria, le fasi di transizione successive alla dimissione ospedaliera o al transito tra diverse modalità di cura....

## UNICITA' DEL PERCORSO

Questa fase di riorganizzazione del percorso oncologico richiede grande chiarezza comunicativa e comportamenti tra loro coerenti.

Non stiamo ipotizzando 2 oncologie, una territoriale ed una ospedaliera, ma semmai la regia unica di un percorso che si può avvalere, in maniera flessibile, di setting assistenziali che stanno sia dentro che fuori dalle mura ospedaliere.

Questo aspetto sarà fondamentale per il paziente che dovrà avere certezza del mantenimento della presa in carico da parte dell'oncologo di riferimento e al contempo di un più diffuso coinvolgimento nella filiera degli attori sanitari coinvolti.

## NUOVO TEAM

In campo oncologico ormai da tempo si sono realizzati livelli sempre più strutturati di multidisciplinarietà che hanno però coinvolto quasi esclusivamente specialisti ospedalieri. Si tratta ora di allargare il team con gli attori del percorso territoriale con particolare riferimento al MMG e alle competenze presenti nei distretti e nelle strutture di comunità.

Diventa centrale in questa logica la figura del case manager o più in generale di un tutor in grado di presidiare le relazioni multi professionali e l'appropriato e tempestivo passaggio tra i diversi setting assistenziali, sia ospedalieri che territoriali.

# S.M.A.R.T. CARE

Soluzioni e Metodi Avanzati di Riorganizzazione Territoriale in Sanità

**ONCOLOGIA TERRITORIALE**



## PNRR E TERRITORIO

E' di assoluta evidenza la grande attenzione della politica e del management in sanità sui temi della territorialità anche alla luce delle criticità emerse nella fase di pandemia da COVID.

Il PNRR nell'obiettivo 6. Salute, fa esplicito riferimento all'assistenza di prossimità e alla telemedicina, alle case di comunità, alle cure intermedie e alla casa come luogo di salute.

La patologia oncologica, con il suo peso epidemiologico e con le nuove esigenze dei pazienti, può stare a pieno titolo nelle prospettive che si aprono con il PNRR.

## INFRASTRUTTURE

Una adeguata infrastruttura telematica è una delle condizioni più importanti per la realizzazione di una adeguata integrazione ospedale/territorio efficace in oncologia.

Televisita, teleconsulto, tele audit, trasmissione di indagini diagnostiche, sistemi di monitoraggio a distanza (dallo stato di salute all'aderenza terapeutica) sono strumenti indispensabili che possono creare una nuova e più efficace modalità di presa in carico del paziente oncologico che rafforza e non sostituisce il controllo clinico.

La cartella clinica informatizzata deve assumere le caratteristiche di un "diario" alimentato da tutti gli attori, dal paziente o dal caregiver fino allo specialista di riferimento.

## LA RETE ONCOLOGICA

Il modello a rete in oncologia è quello che meglio può gestire questo cambiamento per la sua visione di insieme dei percorsi e per le opportunità di governance condivisa nei territori. E' quindi necessario che le reti oncologiche attive sul territorio nazionale inizino processi di discussione e di condivisione su questo tema, individuando obiettivi e comportamenti comuni.

Ancora una volta si riafferma l'urgenza dell'effettiva realizzazione di reti oncologiche su tutto il territorio nazionale.

# S.M.A.R.T. CARE

Soluzioni e Metodi Avanzati di Riorganizzazione Territoriale in Sanità

**ONCOLOGIA TERRITORIALE**



con la sponsorizzazione  
non condizionante di

