

RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DI ONCOLOGIA MEDICA NEL TERRITORIO METROPOLITANO DI BOLOGNA

G. Frezza
Direttore Dipartimento Oncologico
AUSL Bologna

Il documento del Nucleo Tecnico di Progetto, individua tra gli altri l'ambito oncologico come uno dei terreni sui cui promuovere il ridisegno delle relazioni tra funzioni analoghe nelle Aziende Sanitarie dell'area metropolitana.

Tavolo di Lavoro “Ridefinizione dell’assistenza in ambito oncologico”: mandato e obiettivi

- 1) vocazioni distintive chirurgiche, mediche e radioterapiche;
- 2) gerarchizzazione nelle diverse sedi erogative dei livelli di complessità dei trattamenti e della messa punto diagnostica;
- 3) settorializzazione dei setting di cura più appropriati;
- 4) modalità di integrazione fra la rete oncologica e la rete delle cure palliative;
- 5) definizione di un percorso assistenziale sul territorio metropolitano, standardizzato, uniforme ed integrato.

Reti Cliniche e percorsi diagnostico-terapeutici multidisciplinari, condivisi e centrati sui bisogni degli assistiti: Risultati attesi

- 1) *garantire l'equità di accesso all'assistenza oncologica per tutti i cittadini dell'area metropolitana*
- 2) *garantire la razionalizzazione del sistema di offerta dei vari servizi di assistenza*
- 3) *garantire la diffusione delle migliori pratiche cliniche e assistenziali*
- 4) *centralizzazione nei centri ad alto volume di patologia per alcune fasi del percorso diagnostico-terapeutico*
- 5) *sviluppo della prossimità delle cure, soprattutto per i trattamenti citotossici cronici.*

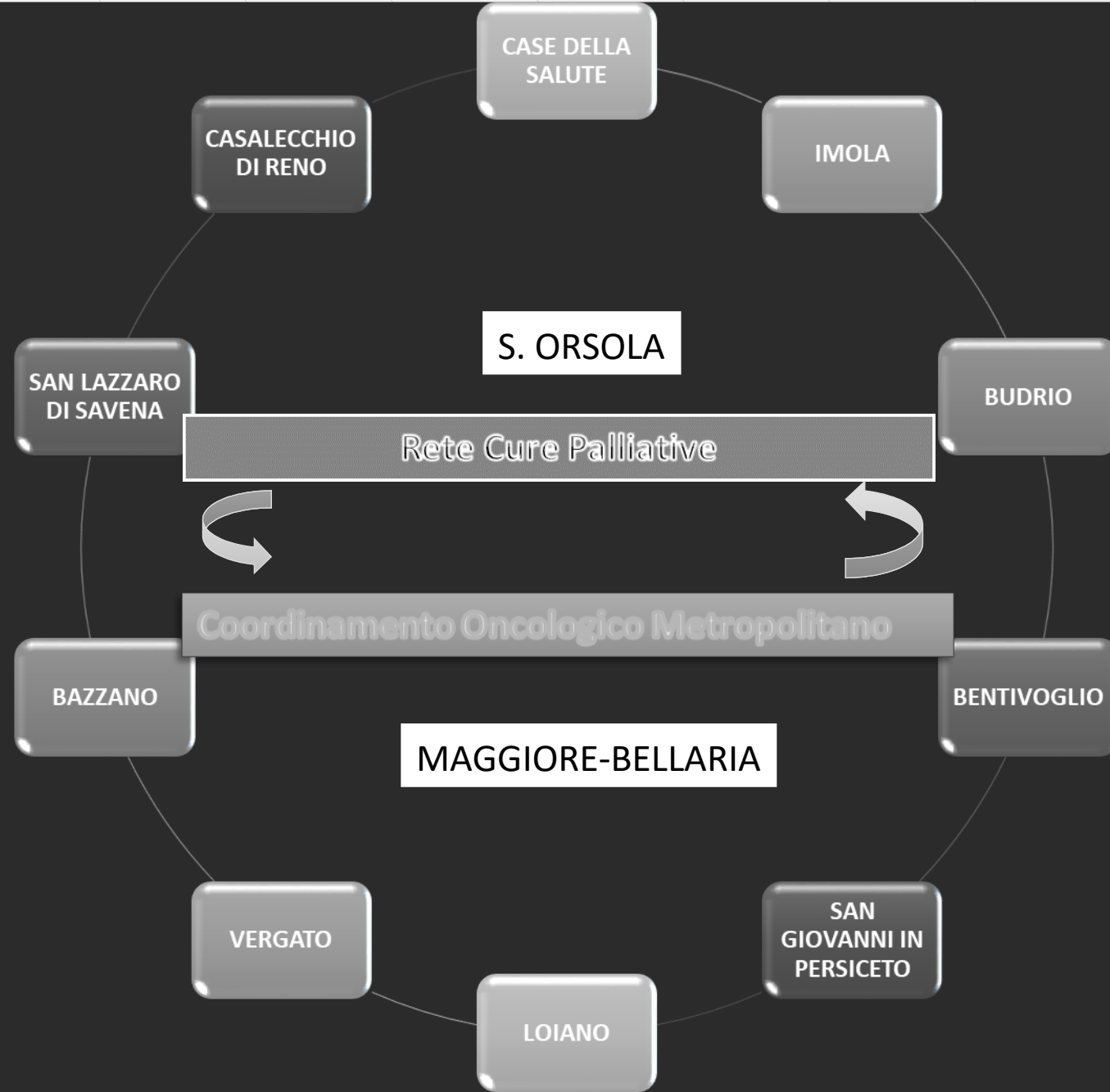
Contesto

- Maggiore complessità tecnologica nella fase diagnostica (diagnostica per immagini, biologia molecolare)
- Maggiore complessità tecnologica in alcune fasi terapeutiche (chirurgia, radioterapia)
- Invecchiamento della popolazione
- Aumento del numero delle famiglie con un solo componente
- Maggiore sopravvivenza con allungamento della fase di “cronicizzazione della malattia oncologica

Coordinamento della rete oncologica metropolitana:

- 1) garantire l'invio dei pazienti ai diversi vari centri di riferimento per alcune patologie
- 2) garantire un supporto ai centri ad alta specializzazione nel gestire trattamenti oncologici che possono essere affidati ai centri prossimi al territorio di residenza dei pazienti
- 3) assicurare a coloro che si trovano in fase avanzata la possibilità di trovare le risposte più appropriate ai loro bisogni il più vicino possibile ai loro luoghi di residenza
- 4) favorire su tutta l'area metropolitana l'applicazione omogenea delle migliori pratiche di assistenza oncologica.

AREA TERRITORIO METROPOLITANO



Territorio

Sarà sviluppata la progettazione di una rete metropolitana integrata che farà capo alla UOC di Oncologia di Imola e che dovrà garantire continuità nell'assistenza oncologica ospedale-territorio a livello delle varie sedi con servizi di Oncologia ma anche di nuove strutture (Case della Salute) dove somministrare i trattamenti citotossici, controllare gli effetti tossici e programmare i follow up.

Rete delle Cure Palliative

Deve essere garantita una costante relazione con tale rete per consentire la corretta attivazione delle simultaneous care e dei percorsi per pazienti terminali

Conclusioni 1.

- Il modello che si va prefigurando vede una relazione continua tra le strutture centrali (Ospedali di Bologna) in cui saranno concentrate le tecnologie “pesanti” e nelle quali verranno svolte le attività più specialistiche, e le strutture periferiche presso le quali verranno presi in carico i pazienti dei territori ad essi adiacenti per tutte quelle attività cliniche e assistenziali che possono essere svolte in maniera appropriata presso quelle sedi.
- In attesa che si definisca l’assetto delle strutture oncologiche cittadine, appare opportuno iniziare con la riorganizzazione del territorio dell’area metropolitana con la costituzione di un’unica struttura che possa fare da interlocutore con i diversi territori e con la città.

Conclusioni 2.

Prospettive future

- Definire l'assetto delle strutture oncologiche cittadine (Oncologia Medica, Chirurgia, Radioterapia)
- Definire il coordinamento della rete oncologica metropolitana e i meccanismi che regoleranno le relazioni tra i diversi nodi
- Definire gli strumenti attraverso i quali i nodi dovranno comunicare (cartella elettronica unica, accesso alle informazioni cliniche e radiologiche)