

## INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO IN ONCOLOGIA

### ASPETTI ORGANIZZATIVI

**Alberto Bortolami**

Responsabile Area Qualità delle Cure, Reti e PDTA

Settore Assistenza Ospedaliera

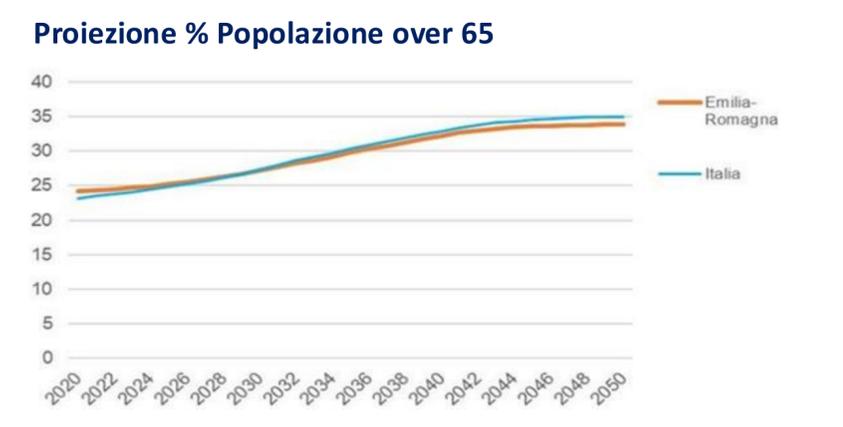
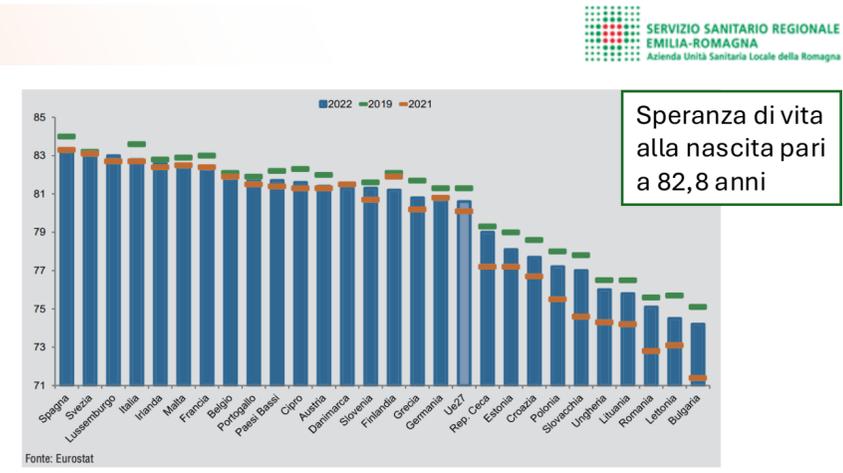
*Regione Emilia Romagna*

#ForumRisk19



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

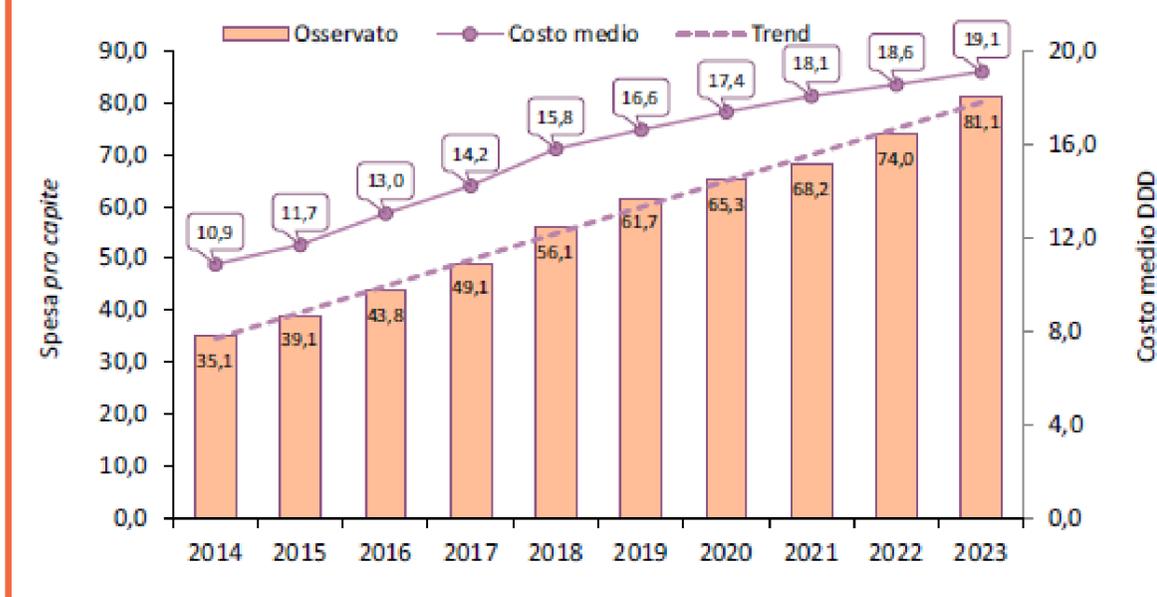
**Elementi di contesto**



L'uso dei farmaci in Italia

Rapporto Nazionale. Anno 2023

Farmaci oncologici, andamento temporale 2014-2023 della spesa *pro capite* e del costo medio per giornata di terapia



Spesa pubblica* in milioni di euro (% sul totale)	4.773,9	(18,4)
Δ % 2023-2022		9,6
Range regionale spesa lorda <i>pro capite</i> :	55,6	97,2

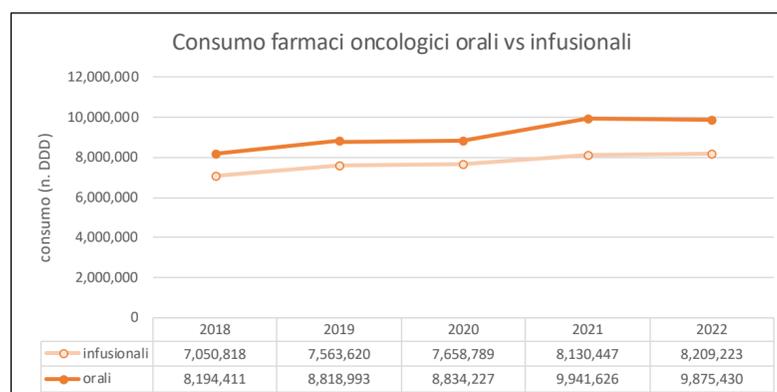
## Analisi nuove entità terapeutiche

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
N° nuove entità terapeutiche (Incidenti e Prevalenti)	203	212	223	232	243	244	246	269	293	304
N° nuove entità terapeutiche (incidenti)	27	25	23	33	33	19	21	33	41	37
N° nuove entità terapeutiche (usciti: perdita dei requisiti nell'anno)	15	16	12	24	22	18	19	10	17	26
Di cui orfani (%)	26 (13)	30 (14)	38 (17)	49 (21)	55 (23)	61 (25)	64 (26)	74 (28)	88 (30)	95 (31)
Di cui innovativi (%)	9 (4)	17 (8)	19 (9)	20 (9)	37 (15)	35 (14)	40 (16)	45 (17)	50 (17)	50 (16)
Di cui classe A (%)	81 (40)	87 (41)	89 (40)	93 (40)	93 (38)	88 (36)	91 (37)	94 (35)	96 (33)	97 (32)
Di cui classe H (%)	122 (60)	125 (59)	134 (60)	139 (60)	150 (62)	156 (64)	155 (63)	175 (65)	197 (67)	207 (68)

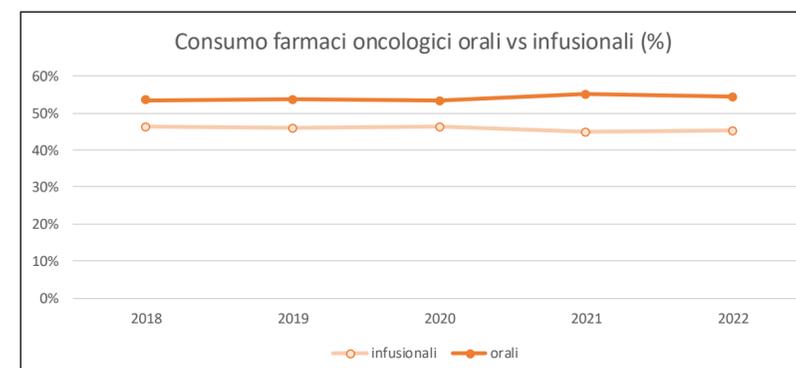
**45,7 %**  
**in ambito oncologico**

L'uso dei farmaci in Italia  
 Rapporto Nazionale. Anno 2023

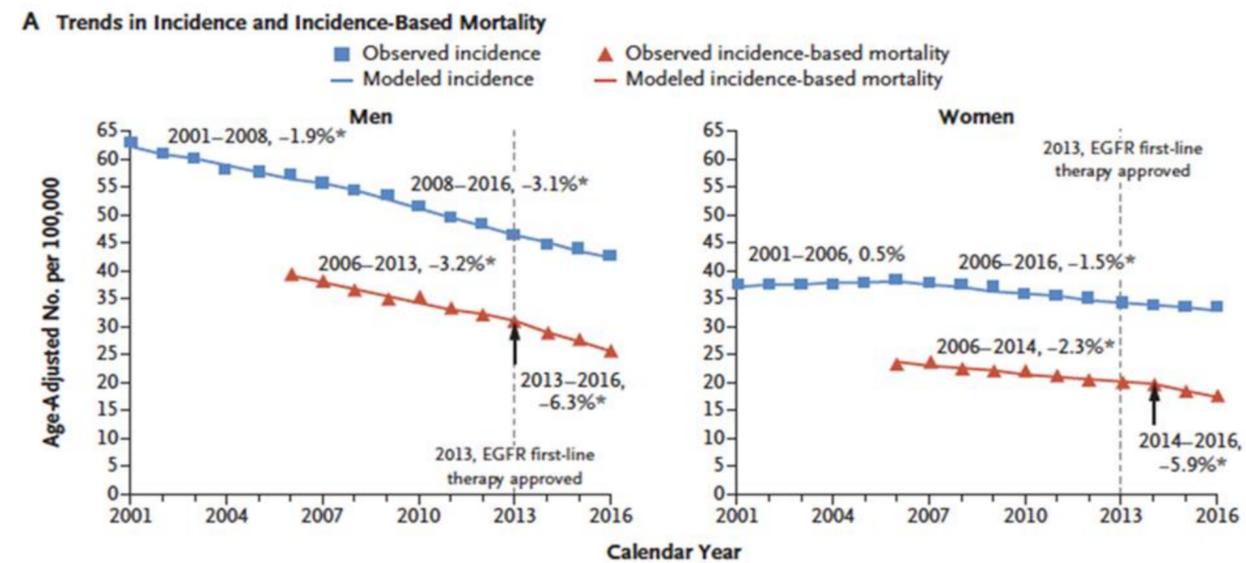
## Consumo farmaci oncologici - *infusionali vs orali*



Nel periodo di tempo esaminato, il consumo dei farmaci oncologici è progressivamente aumentato, con un andamento tuttavia più contenuto rispetto a quanto osservato per l'incremento di spesa: dal 2018 al 2022 il n. di DDD è complessivamente aumentato del 18%, con trend sovrapponibile per formulazioni orali e infusionali.



**Impact of new drugs on lung cancer mortality rate: NSCLC EGFR**

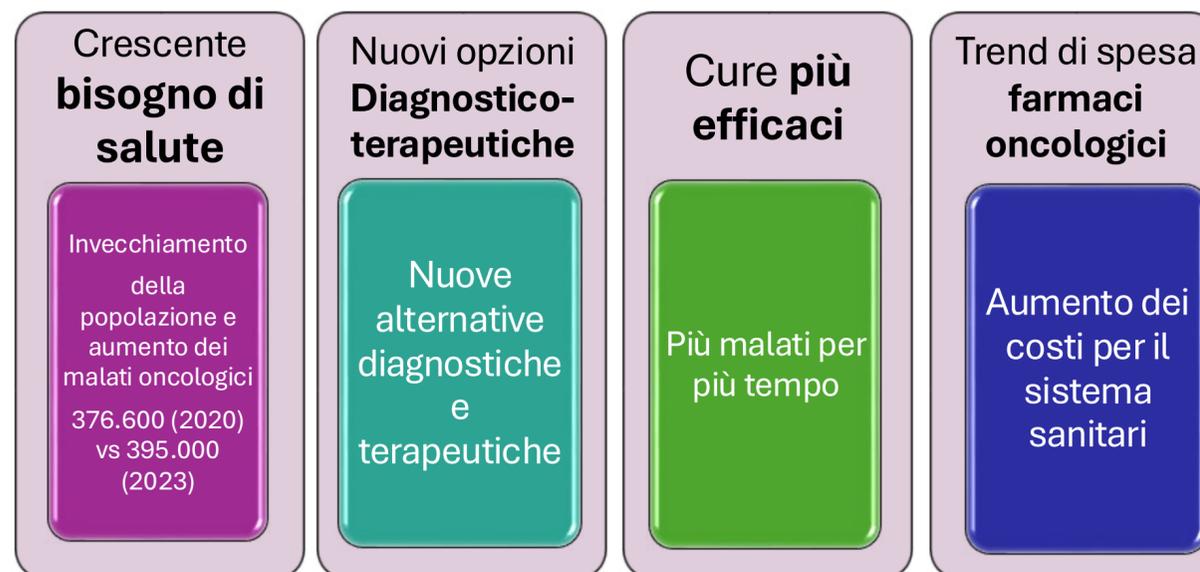


Howlader N, NEJM 2020

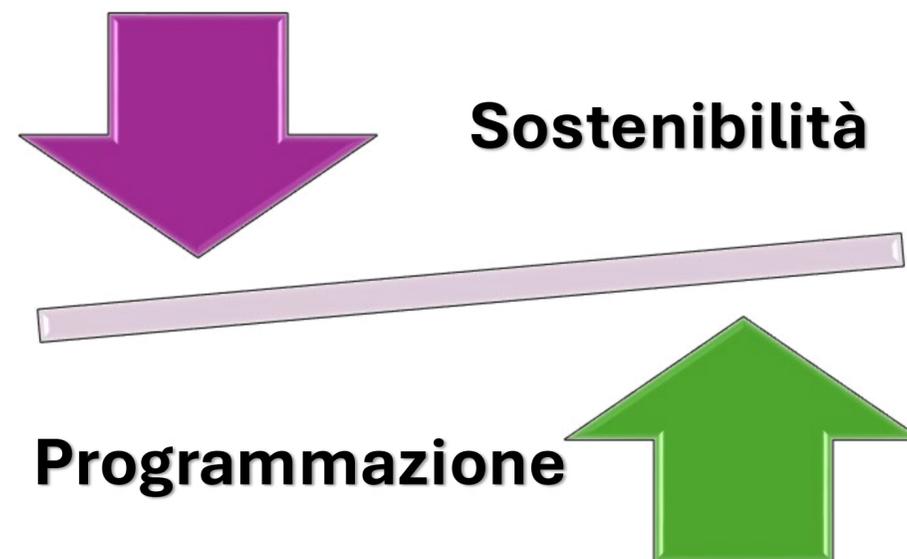
## Oncologia: il cuore della «tempesta perfetta»



Ricciardi W, Atella V, Cricelli C, Serra F. (2015)



**Come possiamo affrontare l'innovazione?**





### Le Reti Oncologiche Regionali

- Outcome delle cure e rispetto dei timing di percorso
- Integrazione ospedale-territorio
- Alleanza con la **Medicina Generale**
- **Prossimità** come valore della cura
- Potenziamento delle infrastrutture tecnologiche di **Digital Health**, telemedicina, servizi integrati, Fascicolo Sanitario Elettronico
- Adozione e misurazione aderenza ai **PDTA** a riduzioni delle unwarrent variation
- Spinta all'integrazione tra **multidisciplinarietà** e **multiprofessionalità**
- Superamento dei vincoli di **privacy nel percorso di cura**

## Principi e obiettivi



## Innovazione organizzativa: non c'è diffusione dell'innovazione senza rete

1. ADVANCED THERAPY MEDICAL PRODUCTS (ATMP)
  2. RADIOTERAPIA
  3. DIAGNOSTICA MOLECOLARE CON TECNOLOGIE AVANZATE
  4. TERAGNOSTICA, ASSISTENZA E RICERCA IN MEDICINA NUCLEARE
  - 5. ASSETTI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA ED EMATOONCOLOGIA DI PROSSIMITA'**
  6. STANDARDIZZAZIONE DEI REGIMI TERAPEUTICI E  
IMPLEMENTAZIONE DEL DATABASE ONCOLOGICO ED EMATOONCOLOGICO
  7. ANATOMIA PATOLOGICA
  8. IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE PER GLI STUDI CLINICI
  9. DEFINIZIONE E STANDARDIZZAZIONE DEL MODELLO REGIONALE DI PDTA
- 
1. COORDINAMENTO DI RETE DI ONCO-EMATOLOGIA PEDIATRICA
  2. COORDINAMENTO DI RETE DI EMATO-ONCOLOGIA DELL'ADULTO



DETERMINAZIONE Num.  
19376  
del 20/09/2024

**GRUPPO  
ASSETTI  
ORGANIZZATIVI  
PER L'ONCOLOGIA  
ED EMATO  
ONCOLOGIA DI  
PROSSIMITA'**

Coordinatrice:  
CINZIA GENTILE

**Compiti:**

- Ricognizione e comparazione delle esperienze già in corso sul territorio
- Individuazione delle attività delocalizzabili per i diversi setting oncologici ed ematooncologici
- Implementazione del coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale per una presa in carico condivisa dei pazienti
- Sviluppo di piani di formazione nell'ambito della programmazione regionale

## Contesto normativo

- DGR 2128/2016 «Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa»
- Piano Nazionale Cronicità (15.09.2016)
- Missione 6 PNRR M6C1-1 «Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale»
- DM77 «Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»
- Bozza documento "Linee di indirizzo sull'integrazione ospedale-territorio in oncologia«



### MISSIONE 6: SALUTE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

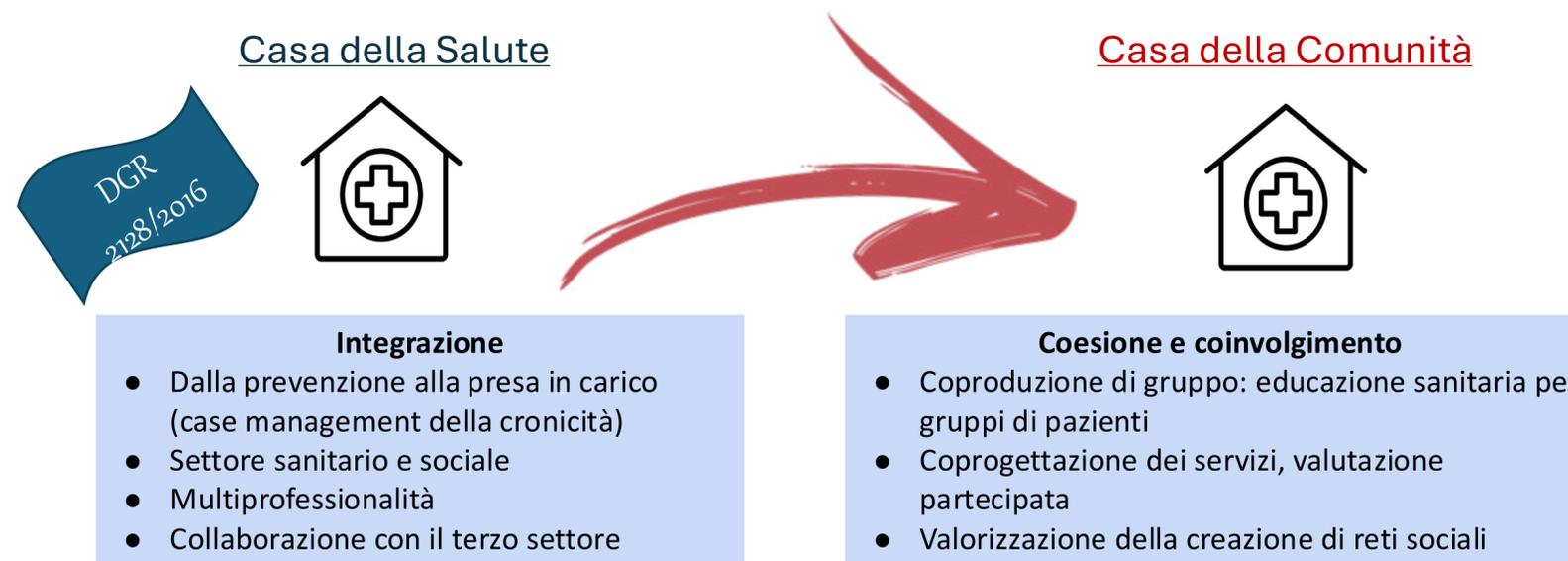


**Missione 6 - Salute** Tabella di sintesi degli interventi di competenza del Ministero della Salute

M6 C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
<b>1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona</b>
<b>1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina</b>
1.2.1 Assistenza domiciliare
1.2.2 Centrali operative territoriali (COT)
di cui: implementazione COT
di cui: interconnessione aziendale
di cui: device
di cui: intelligenza artificiale
di cui: portale trasparenza
1.2.3 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici
<b>1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)</b>

## Ruolo, funzioni, servizi delle Case della Comunità

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
 EMILIA-ROMAGNA  
 Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna



La Casa della Comunità diventa **punto nevralgico** della rete, luogo erogativo di prossimità, di aggregazione dei servizi e di valorizzazione delle reti sociali  
 → fondamentale il **coordinamento** interno e con le altre componenti del sistema (e la definizione dell'oggetto del coordinamento)

**PROSSIMITA' DELLE CURE: AVVIO DI SPERIMENTAZIONI DI  
ONCO-EMATOLOGIA SUL TERRITORIO.**  
Linea strategica PON 2023-2027

**On-connect**

Azienda AUSL di  
Ferrara in accordo con  
l'Azienda ospedaliero-  
Universitaria di  
Ferrara.

**Bologna**

AUSL BOLOGNA

**Romagna**

Irst di Meldola –  
AUSL Romagna,  
Casa della Salute di  
Forlimpopoli

## Analisi e progettazione

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna



1. Riorganizzazione attività del percorso oncologico secondo la logica del maggior valore per:
  - paziente: qualità, qualità percepita, accessibilità, omogeneità, tempi, pro attività;
  - sistema: sostenibilità del sistema, appropriatezza organizzativa, ottimizzazione delle risorse
2. Identificazione del **luogo di cura/erogazione**
3. Definizione del **cluster pazienti** in base a criteri condivisi
4. Definizione delle **prestazioni** oggetto della presa in carico integrata
5. Definizione delle **competenze professionali**

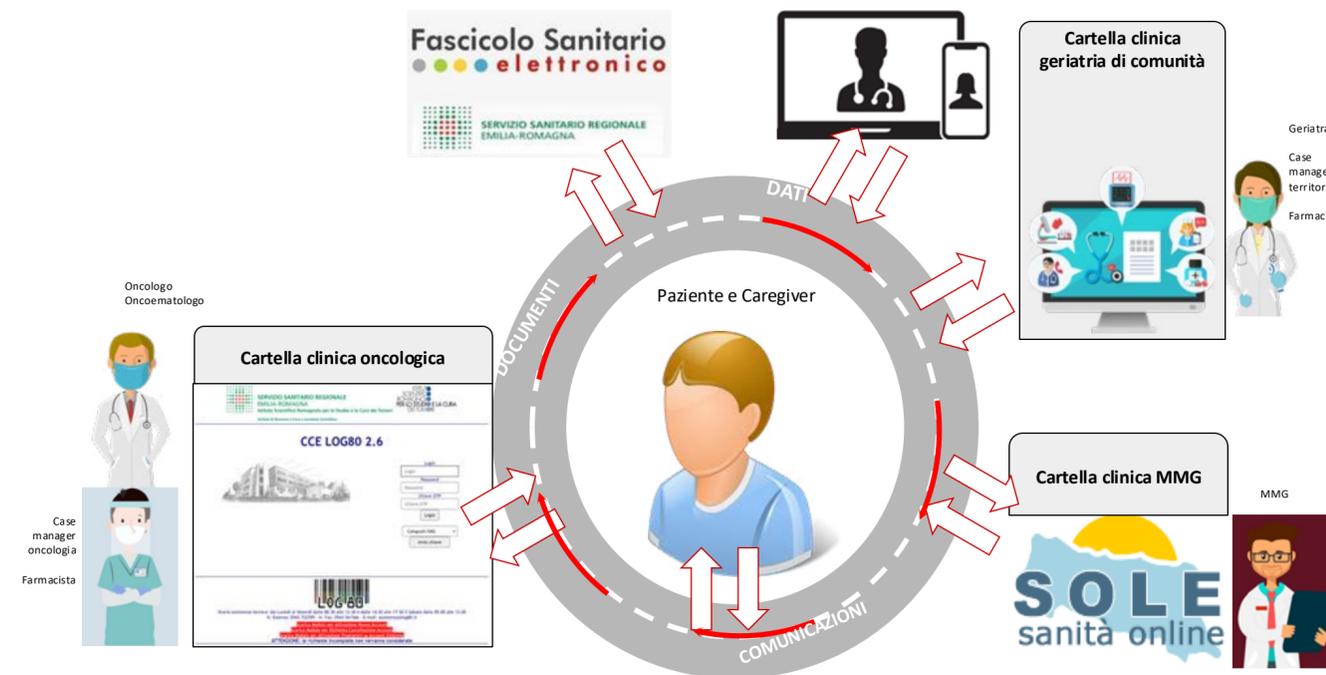
## Classificazione delle attività in base ai bisogni



### Definizione del migliore setting per l'erogazione dei servizi, in base al bisogno

Setting	Bisogno assistenziale	Attività
<b>Ospedale per Acuti (Degenza; DSA)</b>	Specialistico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistenza specialistica</li> <li>Alta attività assistenziale</li> <li>Ricovero per gestione acuzie, Presa in carico assistenziale multidisciplinare</li> <li>Terapia medica oncologica/oncoematologica complessa o sperimentale</li> <li>Esami diagnostici complessi, Procedure interventive/invasive</li> <li>Posizionamento CVC/PICC</li> </ul>
<b>Ospedale di Comunità</b>	Bisogno non complesso ma non trattabile a domicilio; completamento ciclo di cura paziente in dimissione da ospedale per acuti; trattamenti di supporto complessi in pazienti fragili	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia medica oncologica/oncoematologica a bassa complessità e a basso rischio</li> <li>Attività assistenziale, Medicazione semplice/complessa/</li> <li>rimozione CVC/PICC, Terapia di supporto e trasfusionali, Supporto nutrizionale, Prelievi ematici, Riabilitazione</li> </ul>
<b>Casa della Comunità</b>	Bisogno non complesso; paziente autonomo che può raggiungere il luogo di cura	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terapia medica oncologica/oncoematologica a bassa complessità e a basso rischio</li> <li>Medicazione semplice/complessa/, Rimozione CVC/PICC</li> <li>Terapia di supporto e trasfusionali, Supporto nutrizionale, Supporto psicologico, Prelievi ematici, Esami diagnostici di base, Riabilitazione</li> <li>Visite oncologiche/ematoncologiche (es. follow-up)</li> </ul>
<b>Domicilio/Virtuale</b>	Bisogno semplice, paziente che non può raggiungere il luogo di cura	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoraggio terapie e parametri, procedure diagnostiche semplici di laboratorio e strumentali, terapie domiciliari, telemedicina, Assistenza Domiciliare Integrata.</li> </ul>

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
 EMILIA-ROMAGNA  
 Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna



## Tre filoni di attività



Presa in carico integrata



Prestazioni assistenziali



Terapie

## Alleanza professionale in setting differenti: le microreti



Il team di cura del paziente oncologico si basa sulla multidisciplinarietà e multiprofessionalità, con integrazione forte tra tutti i professionisti che ne fanno parte.

La microrete si costituisce a seguito di una valutazione multidisciplinare e multiprofessionale finalizzata alla presa in carico integrata dei bisogni del paziente, con l'obiettivo di:

- facilitare la comunicazione tra i professionisti anche attraverso il reciproco riconoscimento,
- conoscere il paziente e le caratteristiche sociali che possono avere un impatto sul suo percorso di cura.

### Core Members

- Paziente
- Caregiver
- Oncologo / Ematologo
- Palliativista
- MMG
- Case manager ospedaliero
- Case manager presso casa della salute
- Assistente sociale
- Farmacista counselor

Per i pazienti over 70

- Geriatra

- **Infermiere case manager:** figura centrale nel modello organizzativo territoriale, grazie a cui il paziente può transitare in modo sicuro ed efficiente tra i diversi setting di cura
- **Farmacista clinico:** professionista con target di comunità e competenze per promuovere l'adesione terapeutica, il monitoraggio delle interazioni farmacologiche nei pazienti plurimedicalizzati e lo sviluppo dell'engagement dell'utente ai fini della prevenzione e della proattività

## SUPPORTO DIGITALE: INTEROPERABILITÀ

Le attività erogate dal Sistema Sanitario vanno gestite come parti integrate dello stesso percorso, su cui si deve avere visione completa per garantire una presa in carico efficiente ed efficace che risponda ai bisogni del paziente.

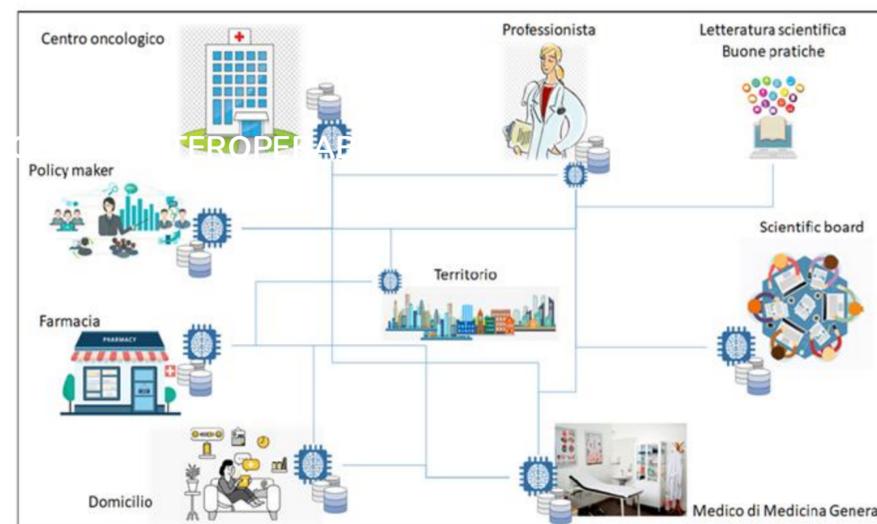
### Obiettivo

Consentire a tutti i sistemi coinvolti di poter dialogare senza barriere:

- rendere più semplice e significativo lo scambio di informazioni tra i professionisti
- permettere un più efficiente controllo dei processi

### Quali attività di telemedicina nelle diverse fasi del percorso oncologico?

- Televisita
- Prestazioni terapeutiche e riabilitative
- Telemonitoraggio
- Triage telefonico
- Teleconsulto medico
- Teleconsulenza medico-sanitaria
- Telerefertazione



ONCOLOGIA DI  
PROSSIMITA'  
Progetto On-Connect

Azienda AUSL/AOU di Ferrara

- CdC San Rocco
- CdC Comaccio

• **Modalità Operative**

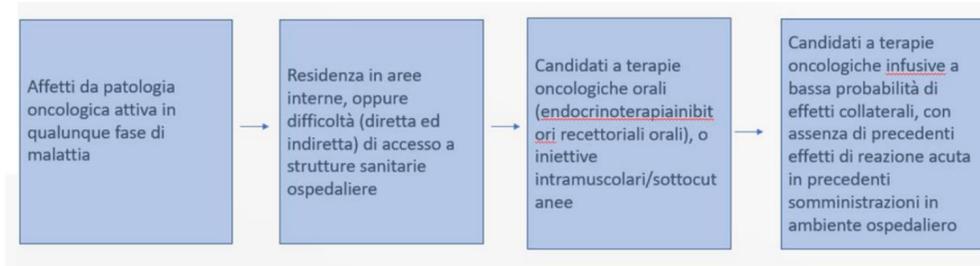
- **Fase 1:** La prima fase del progetto prevede la **valutazione delle risorse disponibili**, come il numero di infermieri e operatori sanitari, e lo sviluppo di procedure per garantire la sicurezza dei pazienti durante i trattamenti. Si attiveranno anche sistemi di telemedicina per i controlli e la formazione del personale coinvolto.
- **Fase 2:** In questa fase, si individuano **i pazienti candidati per terapie orali**, valutando il grado di digitalizzazione di pazienti e caregiver. Si forniranno strumenti per il monitoraggio, come saturimetri e termometri digitali, e si attiverà il supporto dell'infermiere di comunità per monitorare la salute dei pazienti a domicilio.
- **Fase 3:** Si lavorerà con i pazienti candidati a terapie iniettive in Casa di Comunità che saranno dotate di strumenti per il monitoraggio e si definiranno procedure per garantire continuità terapeutica. Il personale riceverà la formazione necessaria per gestire efficacemente questi pazienti.
- **Fase 4:** Infine, si organizzerà il trattamento infusivo a bassa complessità in Casa di Comunità. Sarà fondamentale dotare le strutture di attrezzature adeguate e definire procedure di emergenza per garantire la sicurezza durante le terapie.

## CRITERI DI SELEZIONE

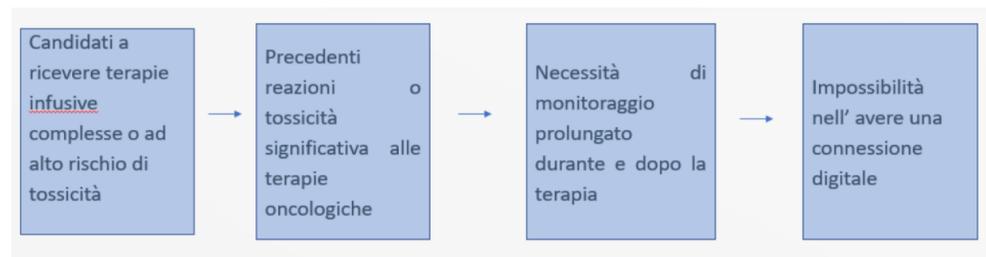
ONCOLOGIA DI PROSSIMITA'  
 Progetto On-Connect

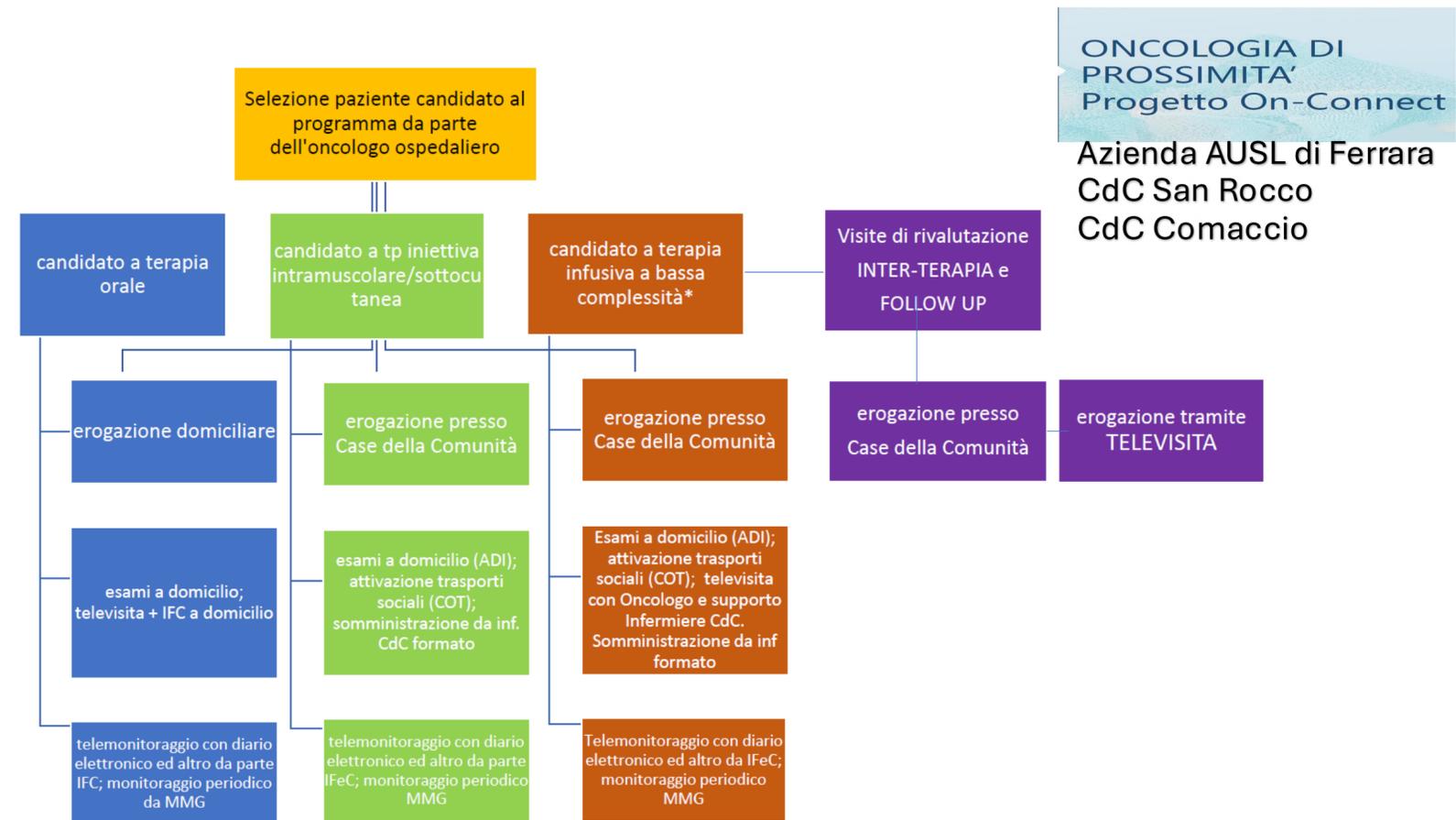
Azienda AUSL/AOU di Ferrara

### CRITERI DI INCLUSIONE



### CRITERI DI ESCLUSIONE





## FIGURE COINVOLTE

- Oncologo
- Palliativista
- MMG-PLS
- Infermiere Case Manager Oncologia
- **Infermiere di Famiglia e di Comunità**
- Infermiere ADI
- Infermiere della Casa della Comunità
- Farmacista Ospedaliero
- Farmacista Territoriale
- Psicologo Territoriale
- Figure di supporto: professionisti DCP, ICT, Qualità, Ingegneria clinica

AUSL BOLOGNA

## OPERATIVITA'

- La gestione dei pazienti oncologici sarà prevalentemente affidata al personale infermieristico, in stretta collaborazione con i medici oncologi, i quali forniranno consulenze a distanza mediante video-consulenze.
- La sperimentazione presso la Casa della Comunità delle Terre d'Acqua, situata a Crevalcore (provincia di Bologna), costituirà un'esperienza pilota, con l'obiettivo di diffondere questo nuovo modello di assistenza oncologica ad altre sedi del territorio metropolitano di Bologna.

AUSL BOLOGNA

## OBIETTIVI

- - identificazione della sede, locali e logistica sede della sperimentazione organizzativa;
- - nomina e mandato gruppo di lavoro multiprofessionale e multidisciplinare;
- - elaborazione del progetto operativo, validazione e condivisione/diffusione. L'organizzazione delle attività del Day

Service Ambulatoriale (DSA) oncologico con sede nella Casa di Comunità di Crevalcore (CdC) includerà diversi passaggi chiave:

- a. implementazione applicativi informatici (fra cui telemedicina)
- b. apertura di cartella clinica di DSA oncologico
- c. definizione agende e iter prenotazione dei pazienti
- d. identificazione personale medico e infermieristico coinvolto, con la pianificazione dei rispettivi turni di lavoro
- e. fornitura dei farmaci chemioterapici orali

- - selezione e arruolamento dei Pazienti;
- - avvio della presa in carico presso la sede decentrata che inizierà con le prime visite e proseguirà con i controlli successivi che, dove possibile, potranno essere eseguiti anche tramite telemedicina. Saranno quindi programmati gli esami di controllo necessari e verrà effettuata la prescrizione e l'erogazione delle terapie prescritte;
- - monitoraggio e valutazione del nuovo percorso

**Da dove partiamo?**

**SMART CARE** Documento S.M.A.R.T. Care Leggi

**Contesto Oncologia@Forlimpopoli**

- Forlimpopoli (FC), 13 mila residenti
- 1 Casa della salute
- 3 Farmacie territoriali
- 11 Medici di famiglia



**S.M.A.R.T. CARE**  
 Soluzioni e Metodi Avanzati di Riorganizzazione Territoriale in Sanità  
 Verso l'oncologia del domani.




Irst di Meldola –  
 AUSL Romagna,  
 Casa della Salute di  
 Forlimpopoli

**2 ottobre 2024**  
**Prot.N.0254661/2024 - COSTITUZIONE CABINA DI**  
**REGIA "MODELLO AZIENDALE DI ONCOLOGIA-**  
**EMATOLOGIA DI PROSSIMITÀ"**

## Contesto

Comprehensive Cancer Care & Research Network (CCCRN) della Romagna (AUSL – IRST)



Approvazione nella CTSS seduta del 21.12.2020

### Contesto

- Casistica AUSL Romagna + IRST di circa 200mila ricoveri/anno e 16mila prestazioni oncologiche annue.
- Collaborazione basata sui punti cardine di **assistenza** e **ricerca** nella logica del «**patient journey**»

### Assistenza

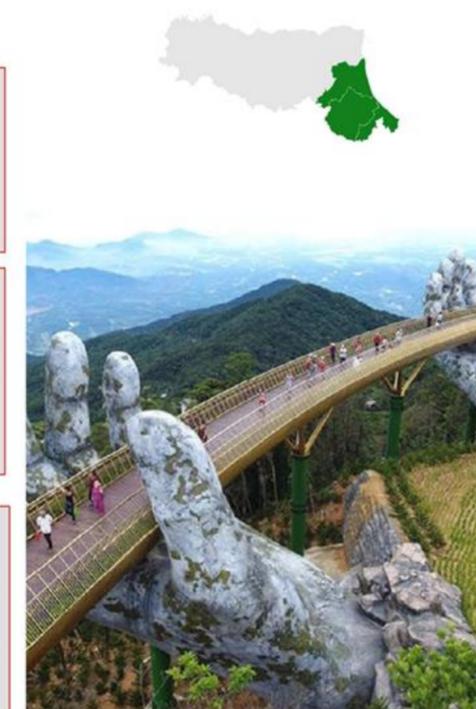
- > **Qualità (outcome) e appropriatezza clinica** attraverso l'introduzione di linee guida e **PDTA**
- > Concentrazione delle attività di sperimentazione clinica di **Fase 1** ad alto rischio presso le strutture ospedaliere AUSL;
- > Lavoro in **equipe multidisciplinari**
- > **Prossimità** dei servizi per la presa in carico
- > Flussi informativi per il governo clinico (**patient file e report**)

### Ricerca

Alleanza tra IRST IRCSS e AUSL Romagna con integrazione dell'Università di Bologna, per la promozione della **ricerca preclinica**, e della **clinica di fase 1**

### Assetto dell'accordo

**Bridge Board Model:** «le aziende costituenti la rete mantengono piena autonomia decisionale, giuridica ed economica, ma costituiscono un comitato ponte che funziona come tavolo di discussione per problemi comuni della rete»



## Prestazioni assistenziali

- **ESECUZIONE PRELIEVI EMATICI** con prenotazione diretta da parte del DH Oncoematologico
- **MEDICAZIONE e/o GESTIONE DISPOSITIVI IMPIANTATI (PICC/CVC)**  
formazione del personale infermieristico coinvolto al fine di garantire la competenza di medicazione e gestione dei device.
- **SOMMINISTRAZIONE FARMACI**
  - Distribuzione di Fulvestrant (Faslodex): patologia mammaria. somministrazione tramite iniezione intramuscolare ogni 4 settimane.
  - Distribuzione di analoghi della Somatostatina (Ocreotide, Lanreotide): patologie oncologiche neuroendocrine. somministrazione per via intramuscolare o sottocutanea con una cadenza di 4 settimane con un piano terapeutico di durata annuale.
  - Distribuzione di Denosumab (Prolia): le metastasi ossee. piano terapeutico con validità di 3 mesi e somministrazione tramite iniezione sottocutanea ogni 4 settimane. Tale farmaco richiede controlli ematici (in particolare dosaggio del calcio) entro 2-3 giorni dalla somministrazione.

## TAKE HOME MESSAGES

- ★ Logica del valore: Personale, Tecnico, Allocativo, Sociale
- ★ Nell'ambito della Rete Oncologica regionale e locale
- ★ Transdisciplinarietà
- ★ L'innovazione dei percorsi clinici va di pari passo con l'adeguamento delle infrastrutture tecnologiche: **l'interoperabilità tra sistemi** è imprescindibile per lo scambio di informazioni tra professionisti
- ★ Valutazione sistematica e continuativa dell'assistenza a supporto dell'innovazione clinica ed organizzativa