

***Conferenza programmatica
regionale per l'oncologia***

Perugia, 30 ottobre 2007

**RUOLO DEI SERVIZI
ONCOLOGICI DELLE ASL**

R.ROSSETTI

ASL 2 PERUGIA

PSR 1999-2001

Nuovo assetto organizzativo dell'Oncologia
Medica sul territorio

- **servizi di oncologia medica**
 - *autonomia*
 - dignità professionale
 - *pieno utilizzo* delle risorse ospedaliere del territorio
- **servizi di assistenza domiciliare**
- **Hospice**

PSR 1999-2001

SERVIZI ONCOLOGICI

- afferenti ai DIPARTIMENTI di area medica
- ***piena autonomia***
- ambulatorio e day hospital, senza letti di degenza propria
- ***stretto collegamento con i Poli oncologici***

PSR 1999-2001

Compiti dei servizi oncologici

- “In molte circostanze la terapia medica, opportunamente definita, può essere attuata anche nei presidi periferici”
- Follow-up, riabilitazione, comitati per patologia

**Strutturazione dei Servizi
Oncologici nelle 4 ASL
dell'Umbria**

- Strutture Semplici (SS)
- Afferenti ai Dipartimenti di **Medicina** (ASL 2, ASL 3 e ASL 4) o al Dipartimento di **Oncologia** (ASL 1)
- Complessivamente **15** medici specialisti di cui:

| | | | |
|--------------|-------------|----------------------|-----------------------|
| ASL 1 | n° 5 | (ruolo) | <i>oncoematologia</i> |
| ASL 4 | n° 4 | (3 ruolo + 1 c.l.p.) | |
| ASL 3 | n° 3 | (+ n° 2 ematologi) | |
| ASL 2 | n° 3 | (ruolo) | |

PSR 2003/05

Prevenzione e assistenza oncologica

- “Il progetto ha incontrato difficoltà nella messa a regime delle indicazioni organizzative fornite dal PSR 1999/2001, che rimangono fortemente attuali”
- “attivazione della rete regionale di assistenza oncologica
-definizione di **percorsi integrati** che garantiscano il *governo clinico* in oncologia e **ottimali relazioni** con i servizi oncologici delle ASL

QUALE RUOLO SVOLTO

- Interazione con i reparti di degenza medico-chirurgica e con i servizi presenti negli ospedali medio-piccoli
- Interdisciplinarietà nel percorso diagnostico-terapeutico
- *permeazione* di una “cultura oncologica” di base anche al di fuori dei Centri di Alta Specialità, impensabile fino a pochi anni fa (atto chirurgico→ successivo invio del pz ai Centri Oncologici di PG e TR)

QUALE RUOLO SVOLTO

- Strutture di *primo riferimento* per il pz residente in aree extraurbane, in termini di assistenza, orientamento e supporto
- Graduale *avvicinamento* dei servizi **al contesto di vita** della persona bisognosa di cura
- **Equità** di accesso geografica, socio-economica ecc alle cure oncologiche

QUALE RUOLO SVOLTO

- Mettere al servizio del paziente le strutture ed i trattamenti più idonei a rispondere alle sue specifiche esigenze in una logica che trascende dall'aziendalismo
- Personalizzare il percorso diagnostico-terapeutico ed assistenziale nell'ambito di un *continuum* volto a tutelare la **qualità della vita** della persona malata, ma anche a limitare i **costi sociali** ed il **peso gravante sui nuclei familiari**

QUALE RUOLO SVOLTO

- ***Preso in carico*** del pz in cura, anche in termini di prenotazione delle prestazioni diagnostiche, preliminari o successive (équipe medico-infermieristica)
- Nelle realtà ove non è presente una Radioterapia, i servizi vicariano la figura del consulente attraverso l'immediata segnalazione del caso, grazie all'esperienza dei professionisti e agli ottimali rapporti instaurati e consolidati nel tempo con dette strutture

RISULTATI

- *Umanizzazione* dell'assistenza, anche in termini di supporto psiconcologico e riabilitativo
- Stretto rapporto di collaborazione con il MMG, e con il Volontariato
- Raggiungimento di sempre più elevati standard di trattamento

Quale ruolo in futuro

Direttamente proporzionale a

- Utilizzo ottimale delle risorse umane
- Autonomia gestionale
- *Collaborazione* (più che *integrazione*) con i Poli: ne hanno interesse?
- Libera scelta del paziente, debitamente informato sulla “rete”

AZIONI

- programmazione politico-sanitaria
- risorse umane (personale medico-infermieristico) da attribuire
- Obiettivi dati ai Direttori Generali
- coerenza degli attori coinvolti
- Cultura della *qualità* come risparmio economico e miglioramento degli indicatori di salute

PSR 1999-2001

Compiti dei servizi oncologici

- Integrazione ottimale con le strutture oncologiche operanti nelle Aziende Ospedaliere
- **protocolli e linee-guida** diagnostico-terapeutiche comuni per la maggior parte delle neoplasie
- Partecipazione a **studi clinici controllati e sperimentazioni cliniche comuni**