

“MEDICINA DI PROSSIMITA’ ONCOEMATOLOGICA: MODELLO ORGANIZZATIVO DEL DISTRETTO SANITARIO DI PESCARA NORD”

Autori: Priore A.¹, Mazzocca R.²

1. Medico in formazione specialistica in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli studi dell’Aquila
2. Direttore U.O.C. Area Distrettuale Pescara

Negli ultimi decenni, le innovazioni diagnostiche e terapeutiche hanno contribuito ad un aumento della sopravvivenza dei malati oncologici, determinando cambiamenti nei modelli di presa in carico a favore di una maggiore diffusione sul territorio delle attività di follow-up e terapie di mantenimento.

Per i pazienti oncologici cronicizzati, la prossimità delle cure risulta sempre più determinante nel garantire migliori outcome e qualità di vita sia ai pazienti che ai propri caregiver, nonché per garantire una sanità più equa e sostenibile.

E’ stato condotto uno studio osservazionale retrospettivo relativo alle richieste dei prelievi ematologici, dei pazienti oncologici afferenti alla UOC Area Distrettuale Pescara (sede di Pescara Nord).

Sono stati analizzati i dati di attività del centro prelievi riservato ai pazienti oncologici, da gennaio 2022 ad aprile 2024, nel territorio dell’ASL PE203. Il campione di popolazione è stato stratificato per ASL di appartenenza.

Nel periodo di osservazione sono stati presi in carico 2896 pazienti.

Del totale degli assistiti presi in carico, 1721 pazienti provenienti dalla ASL di Pescara (59,4%), 750 dalla ASL di Chieti (25,8%), 359 dalla ASL di Teramo (12,4%), 35 dalla ASL dell’Aquila (1,2%), 31 fuori regione (1,0%).

Portare le cure vicino al paziente oncologico significa ridurre il rischio di esporlo al cosiddetto “travel burden”, migliorando la sua esperienza di cura, a livello complessivo e la sua compliance.

Pertanto si attua una vera e propria umanizzazione delle cure, che consiste nella prossimità, nella vicinanza al bisogno e nella considerazione di quest’ultimo secondo diverse prospettive (economica, sociale, clinica).

La finalità dei modelli di oncologia diffusa è quella di aumentare i setting a disposizione legittimati ad accogliere il paziente oncologico. In questo senso, si tratta di riscrivere il percorso complessivo di presa in carico del paziente oncologico guardando ad un insieme più ampio di setting e alle caratteristiche del paziente stesso, anche per migliorare l’appropriatezza delle cure.

Occorre ridisegnare il percorso e la presa in carico del paziente oncologico, a partire da una piena integrazione tra servizi e competenze dell’ospedale e del territorio.