

## Oncologia di prossimità e sanità digitale

*Investire in un sistema sanitario resiliente è una scelta strategica perché la salute è un fattore determinante per la crescita e lo sviluppo del nostro paese, come la recente pandemia ha messo ancora più in luce. Rappresentanti della comunità scientifica, della società civile e delle istituzioni si sono confrontati nell'incontro Il futuro in salute. Guidare l'innovazione, promuovere la ricerca, migliorare la vita, organizzato da Formiche e Healthcare policy, con il contributo non condizionato di MSD Italia, proprio per elaborare proposte su come rafforzare l'assistenza domiciliare in attuazione del PNRR in modo da fornire risposta alle reali esigenze dei pazienti oncologici e per approfondire l'esperienza dei Fondi per i farmaci innovativi e innovativi oncologici, riflettendo in merito alle prospettive e ai vantaggi connessi all'entrata in vigore del Fondo Unico dall'1 gennaio 2022. In questo dossier ci siamo concentrati sul primo argomento di discussione, ascoltando i pareri di Francesco Cognetti (Presidente FOCE), Paolo Marchetti (Direttore Oncologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea, Roma) e Anna Lisa Mandorino (Segretaria Generale, Cittadinanzattiva).*

### Oncologia di prossimità: luci e ombre di un percorso complesso

A colloquio con **Francesco Cognetti**

Presidente ConFederazione degli Oncologi, Cardiologi e Ematologi (FOCE)

*“Auspichiamo che ci sia un rafforzamento sia della medicina territoriale sia nel contempo della dotazione strutturale e organizzativa degli ospedali.”*

**Nonostante i risultati positivi ottenuti dal nostro paese nel trattamento dei tumori, i pazienti oncologici sono lasciati spesso senza un'adeguata assistenza di prossimità. Gli interventi previsti dal PNRR saranno, secondo lei, determinanti per creare un reale collegamento tra ospedale e territorio?**

I successi ottenuti in termini di guarigione e sopravvivenza nel campo dei tumori non sono dovuti alla medicina territoriale, ma sono appannaggio degli elevati livelli di cura e di ricerca clinica garantiti dai nostri ospedali.

La giusta e corretta implementazione dei rapporti tra la medicina territoriale e l'ospedale porterà certamente a un vantaggio per i malati perché molte delle funzioni che attualmente vengono svolte negli ospedali potranno essere esercitate dal territorio.

Sarà però molto complesso dirottare verso il territorio tutto quello che l'ospedale ha fatto finora, anche se in affanno, con dotazioni strutturali e organizzative degli organici medici estremamente carenti.

È quindi necessaria una collaborazione tra i medici ospedalieri e i medici che opereranno sul territorio, che vanno tra l'altro ancora identificati, poiché difficilmente i medici di medicina generale, che sono già pochi, potranno assumersi questo onere. Noi auspichiamo che ci sia un rafforzamento sia della medicina territoriale sia nel contempo della dotazione strutturale e organizzativa degli ospedali.

**Quali sono le attività ospedaliere che potrebbero essere trasferite con successo sul territorio nella gestione dei pazienti oncologici e cronici in generale?**

L'oncologia di prossimità può essere utilizzata, per esempio, per il follow-up dei pazienti oncologici che non sono più in trattamento, per tutte le attività di riabilitazione del paziente oncologico e per dare un forte impulso agli screening oncologici. Questi tre settori possono essere trasferiti con giovamento all'attività della medicina territoriale, naturalmente in stretta collaborazione con gli specialisti ospedalieri.

**La telemedicina sarà il fulcro del nuovo modello di assistenza territoriale. Quali sono i passaggi per rendere pienamente efficace l'assistenza da remoto dei pazienti oncologici?**

La telemedicina è un'innovazione importantissima, ma da affrontare in modo molto serio. Ci sono alcuni limiti legati al fatto che anche le strutture ospedaliere dovranno essere dotate di sistemi più moderni e innovativi. Nell'abitazione del paziente non sempre si trovano una struttura o dei presidi con cui seguire la persona come se fosse in ospedale. Sarà quindi indispensabile anche la visita periodica del medico, in ospedale o presso i presidi territoriali, perché non è pensabile che un paziente oncologico venga solo e semplicemente consultato attraverso la telemedicina. Anche l'idea che le consultazioni tramite la telemedicina facciano risparmiare tempo rispetto a quelle in presenza è in realtà un falso mito. ■ ML