



PHD Talks è il nuovo **progetto editoriale** di **PHD Lifescience** che mira a cercare risposte su **temi di stretta attualità** in alcune delle aree chiave del mondo healthcare.

Ogni edizione si avvale del **contributo di esperti/e del settore**, fornendo **approfondimenti qualificati** e stimolando il dialogo sulle evoluzioni in atto, offrendo spunti di riflessione, soluzioni concrete e nuove prospettive.

Buona lettura!



Un modello misto per il futuro dell'assistenza oncologica in Italia: l'esperienza di chi ha diretto strutture sia territoriali che ospedaliere apre nuove prospettive sulla gestione integrata dei pazienti

Il dibattito sull'integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale in oncologia trova nel Prof. Daniele Santini, Direttore della UOC di Oncologia Medica del Policlinico Umberto I di Roma, un testimone d'eccezione. La sua esperienza unica – prima alla guida della UOC di Oncologia Territoriale Universitaria della Sapienza presso la Casa della Salute di Aprilia, oggi alla direzione di una UOC in uno dei policlinici universitari più importanti d'Italia, – lo pone in una posizione privilegiata per confrontare due modelli assistenziali e valutarne le potenzialità.

IL TERRITORIO COME LABORATORIO DI PROSSIMITÀ

"L'oncologia territoriale rappresenta una realtà innovativa ma ancora poco diffusa in Italia", spiega il Prof. Santini, sottolineando come questa configurazione organizzativa permetta un contatto più stretto e agile con le realtà sanitarie locali: ASL territoriali, case della comunità, ospedali privati accreditati e, soprattutto, i medici di medicina generale.

L'esperienza di Aprilia ha dato prova dell'efficacia del modello e premiato il complesso lavoro di connessione e collegamento fra i diversi attori: incontri settimanali con 100-150 MMG, attività educativa strutturata, accesso facilitato per i pazienti e collaborazioni con centri clinici privati per effettuare esami strumentali, consulenze e altre attività non disponibili presso la Casa della Comunità. *"Abbiamo ridotto notevolmente il tasso di emigrazione sanitaria",* evidenzia il professore. *"I pazienti non dovevano più spostarsi verso ospedali lontani, con una conseguente riduzione della tossicità finanziaria per le famiglie".*

Un elemento distintivo è il rapporto con le associazioni di pazienti: incontri regolari che hanno permesso di comprendere le esigenze reali e comunicare le innovazioni terapeutiche disponibili, creando una vera rete oncologica locale.

DAL TERRITORIO ALLA METROPOLI: STRUMENTI E RETI PER UN'INTEGRAZIONE STRUTTURATA

Il passaggio all'Umberto I ha portato il Prof. Santini a confrontarsi con una realtà diversa ma complementare. Qui l'integrazione passa attraverso strumenti come il PACO (Punto di Accesso per la Cura Oncologica), che facilita il percorso dei pazienti con nuova diagnosi o sospetto tumore, e i PDTA (Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali) che garantiscono un approccio multidisciplinare strutturato.

"È più complesso stabilire rapporti con le ASL territoriali a causa dell'ampiezza e della diversificazione del territorio", ammette il Prof. Santini, *"ma attraverso i PDTA regionali – come quello che ho contribuito a costituire e coordinare per il tumore della prostata – abbiamo creato connessioni efficaci con ospedali periferici, identificando centri prescrittori e centri di diagnosi e offrendo la possibilità ai centri dove questo non è possibile di avere dei referenti ospedalieri in strutture come il Policlinico Umberto I".*

QUALE PAZIENTE PER QUALE SETTING?

La distinzione non è netta, ma esistono indicazioni chiare. Il modello territoriale eccelle nella gestione delle patologie oncologiche più comuni (tumori genitourinari, al polmone o alla mammella) e nella riduzione degli accessi impropri al pronto soccorso grazie al contatto diretto con i MMG, che permette una gestione proattiva delle tossicità correlate alle terapie.

La UOC ospedaliera si caratterizza per l'alta intensità di trattamento e tecnologica, oltre che per l'innovazione terapeutica, elementi che la rendono insostituibile per determinate casistiche.

TELEMEDICINA: L'ACCELERATORE DELL'INTEGRAZIONE

"La telemedicina è un'innovazione che può essere molto ben applicata nell'ambito territoriale", sottolinea il Prof. Santini. Gli strumenti digitali permettono consulenze dirette con i MMG e con i pazienti stessi, rappresentando un ponte efficace tra diversi livelli assistenziali".

LA FORMAZIONE COME LEVA STRATEGICA

Le competenze richieste a medici e infermieri non cambiano tra territorio e ospedale, ma il setting territoriale offre vantaggi specifici nella formazione continua. Gli incontri settimanali con i MMG su temi oncologici, come dimostrato ad Aprilia, creano un atteggiamento proattivo nella diagnosi precoce di sintomi e tossicità, superiore a quanto possibile in contesti metropolitani frammentati.

IL MODELLO DEL FUTURO: UN APPROCCIO MISTO

La visione del Prof. Santini per il futuro è pragmatica: "*Il modello organizzativo del futuro è un modello misto*". Nelle metropoli, dove il modello territoriale è difficilmente applicabile per complessità organizzative, resta appropriato un approccio centralizzato ad alta intensità. Nelle realtà provinciali e periferiche, invece, il modello territoriale può garantire terapie oncologiche attive riducendo stress e tossicità finanziaria per pazienti e famiglie. Nell'ambito di una realtà territoriale potrebbe essere interessante, inoltre, attivare ricerca e sperimentazione che potrebbero raggiungere livelli equiparabili a quelli di un centro ospedaliero di riferimento.

Non si tratta di scegliere tra territorio e ospedale, ma di costruire un sistema integrato dove ogni livello assistenziale esprime il proprio valore aggiunto in base al contesto geografico e alla complessità clinica. Un equilibrio sostenibile che può finalmente garantire equità di accesso e qualità delle cure su tutto il territorio nazionale.

Questa *newsletter* non ha la pretesa di offrire risposte definitive, ma di **stimolare una discussione collettiva** tra chi ogni giorno cerca di migliorare il sistema sanitario. Se qualcosa vi ha colpito, fatelo sapere, scrivendo, commentando o condividendo la vostra esperienza, perché solo dal confronto nasce il cambiamento.



PHD Lifescience srl

Via Nazario Sauro, 8, 40121, Bologna (BO)

Via Filippo Turati, 7, 20121 Milano (Mi)

[Unsubscribe](#)