

AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Manifestazione d'interesse rivolta all'individuazione di Enti del Terzo Settore che svolgano attività di Assistenza Integrativa al Malato Oncologico presso il Presidio Ospedaliero Serristori di Figline Incisa Valdarno

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata Azienda, rende noto che intende, con il presente Avviso, acquisire manifestazioni d'interesse finalizzate all'individuazione di Enti del Terzo Settore con i quali stipulare un accordo contrattuale per attività di assistenza integrativa al malato oncologico presso il Presidio Ospedaliero Serristori di Figline Incisa Valdarno, in esecuzione della delibera del Direttore Generale n. 1319 del 17/11/2022, immediatamente esecutiva ai sensi di legge.

La manifestazione d'interesse oggetto del presente Avviso è indetta nel rispetto dei principi di imparzialità, economicità, efficacia, trasparenza, proporzionalità, pubblicità, libera concorrenza, non discriminazione e nel rispetto dei vincoli di buona amministrazione, come previsto dalla Legge 241/1990 artt. 1 e 12, dalla Legge n. 190/2012, dal D.Lgs. n. 33/2013 e dal D.Lgs n. 117 del 03.07.2017 art. 56, L.R.T. 22 Luglio 2020 n. 65.

1. Oggetto e durata dell'accordo

L'Azienda intende stipulare accordi contrattuali con gli Enti del Terzo Settore, ai sensi del Decreto Legislativo n. 117 del 03.07.2017 e della LRT 22.07.2020 n. 65, per un'attività di Assistenza Integrativa al Malato Oncologico presso il Presidio Ospedaliero Serristori di Figline Incisa Valdarno, come da progettualità predisposta dal Responsabile Gestionale di cui all' allegato "A1" al presente Avviso quale sua parte integrante e sostanziale, si riportano a seguito a titolo esemplificativo, ma non esaustivo le disponibilità richieste:

- n. 1 Psicologo o Psicoterapeuta o Psiconcologo per 12 ore/settimanali, per un totale di 48 ore/mensili;
- n. 1 Collaboratore Amministrativo per 5 giorni la settimana per un totale di 30 ore/settimanali;
- n. 1 Medico Palliativista per 5 giorni la settimana per un totale di 25 ore/settimanali;
- n. 1 Medico Nutrizionista per 6 ore distribuite ogni 2 settimane per un totale di 12 ore/mensili;
- n. 1 Facilitatore Sanitario per 5 giorni la settimana per un totale di 25 ore/settimanali;

L'accordo contrattuale avrà durata dalla data di sottoscrizione per n. 36 mesi con possibilità di rinnovo per ulteriori 36 mesi.

Le suddette attività saranno svolte per l'Azienda a titolo gratuito.

Ulteriori specifiche organizzative delle attività richieste saranno oggetto dell'accordo contrattuale che verrà stipulato con il soggetto individuato, in accordo col Responsabile Gestionale della Struttura e come specificato nella progettualità sopra citata.

2. Soggetti ammessi alla procedura oggetto del presente avviso (requisito di ammissione)

Possono partecipare alla presente procedura gli Enti del Terzo Settore in possesso dell'iscrizione prevista dal Decreto Legislativo n. 117 del 03.07.2017, artt. 47 e 101; Il suddetto requisito deve essere posseduto alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della manifestazione di interesse, da almeno 6 mesi (art. 56 comma 1 D.Lgs n. 117/2017), e deve permanere per tutta la durata dell'accordo contrattuale con l'Azienda. Nelle more dell'operatività del registro unico nazionale del Terzo Settore varrà l'iscrizione nei registri speciali delle Organizzazioni di Volontariato e delle Associazioni di Promozione Sociale esistenti (artt. 54 e 101).

3. Requisiti per la stipula degli accordi contrattuali

Per la stipula degli accordi contrattuali oggetto del presente Avviso, gli Enti del Terzo Settore dovranno:

- a) garantire l'erogazione delle prestazioni a cura di personale adeguatamente formato;
- b) garantire la copertura del servizio come specificato al paragrafo 1 del presente Avviso;
- c) effettuare il servizio in accordo con il Responsabile Gestionale del Progetto;
- d) garantire che il personale che effettuerà le prestazioni oggetto del presente Avviso non si trovi in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91, 662/96 e all' articolo 53 D.Lvo 165/2001;
- e) garantire il possesso di idonea polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi, esonerando l'Azienda USL Toscana Centro da qualsiasi responsabilità per danni che dovessero verificarsi nell'espletamento dell'attività oggetto del presente Avviso;

4. Modalità di presentazione della domanda

I soggetti interessati possono manifestare l'interesse a partecipare alla procedura oggetto del presente avviso, **pena esclusione**, entro il seguente termine:

Data:

06	12	2022
----	----	------

 Ora

24	00
----	----

Le domande devono essere redatte secondo lo schema esemplificativo "1" riportato in calce al presente Avviso e reperibile sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro all'indirizzo: www.uslcentro.toscana.it nella sezione Bandi-Concorsi-Avvisi, e devono essere inoltrate, pena esclusione, a mezzo posta certificata PEC all'indirizzo: affarigenerali.uslcentro@postacert.toscana.it

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura: "Manifestazione d'interesse rivolta all'individuazione di Enti del Terzo Settore per Attività di Assistenza Integrativa al Malato Oncologico presso il Presidio Ospedaliero Serristori di Figline Incisa Valdarno"

La validità della mail è subordinata all'utilizzo da parte degli interessati di una casella di posta elettronica certificata istituzionale.

Si chiede di inviare la domanda in formato pdf, inserendo tutta la documentazione in un unico documento.

Il recapito tempestivo delle domande rimane ad esclusivo rischio dei mittenti, restando esclusa qualsivoglia responsabilità dell'Azienda ove, per qualsiasi motivo, gli stessi non dovessero giungere a destinazione in tempo utile.

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio. Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per la presentazione delle domande.

Il legale rappresentante della Struttura, o un procuratore (in tal caso dovrà essere allegata anche copia conforme all'originale della relativa procura), dovrà apporre la firma in calce alla istanza **a pena di esclusione**. L'autentica della firma si effettua mediante presentazione, in allegato alla domanda, di copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore.

5. Documentazione richiesta

Nella domanda di partecipazione gli interessati devono indicare in autocertificazione, ai sensi dell'art. 15 della L.183/2011:

- a) gli estremi dell'iscrizione prevista dal Decreto Legislativo n. 117 del 03.07.2017, artt. 56, 47 e 101 ;
- b) elenco del personale dedicato al servizio presso la Struttura, allegando curriculum con specificata l'esperienza nell'ambito del servizio oggetto del presente Avviso;
- c) presentazione di relazione relativa l'esperienza e l'organizzazione del soggetto nell'ambito di attività di cui al presente Avviso;

Devono, inoltre, impegnarsi:

- d) a garantire le prestazioni di cui al presente Avviso, paragrafo 1;
- e) ad assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;
- f) ad accettare che le attività di cui all'Avviso sono svolte a titolo gratuito;
- g) a stipulare, prima della sottoscrizione dell'accordo contrattuale, una polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché una polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi (per le quali è previsto da parte dell'azienda un rimborso fino ad un massimo di Euro 1500,00);
- h) a garantire che il personale che effettuerà le prestazioni oggetto del presente Avviso non si trovi in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91, 662/96 e all' articolo 53 D.Lvo 165/2001;
- i) a garantire una stretta collaborazione con le strutture organizzative dell'Azienda USL Toscana Centro, interessate dal servizio oggetto dell'Avviso;

Infine, devono dichiarare:

- j) di aver preso visione di tutte le disposizioni del presente Avviso e di impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dall'Azienda, ove necessario;
- k) di essere consapevole che il presente Avviso di Manifestazione di Interesse non costituisce necessariamente impegno per l'Azienda di instaurare futuri accordi contrattuali.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante della Struttura, o procuratore, con allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità, deve riportare la seguente dicitura, datata e firmata:

"Il sottoscritto (cognome e nome) legale rappresentante/procuratore della struttura....., ai sensi di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 come modificato dalla L. 183/2011, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le eventuali fotocopie allegate alla domanda di partecipazione all'avviso sono conformi all'originale in suo possesso e che ogni dichiarazione resa risponde a verità".

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 circa le sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, la Struttura verrà ritenuta non idonea.

L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare controlli sul possesso dei requisiti autocertificati.

L'Azienda si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente Avviso, qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge, senza che in capo alla stessa sorga alcun obbligo specifico in ordine alla prosecuzione dell'attività negoziale.

Per quanto non previsto dal presente Avviso, si rimanda a quanto stabilito dalle disposizioni di legge e regolamenti in vigore in materia.

6. Valutazione delle domande

Le domande presentate saranno valutate da apposita Commissione composta da 3 componenti aziendali, secondo i criteri di seguito specificati:

- a) Esperienza dell'Ente del Terzo Settore nell'attività da svolgere: punti da 1 a 10;
- b) Valutazione del curriculum del personale in relazione alla formazione e aggiornamento nell'attività da svolgere: punti da 1 a 10;
- c) Relazione sull'approccio dell'Ente relativamente alla natura dell'attività da svolgere con particolare riguardo alla tipologia dell'utenza da trattare: punti da 1 a 10;

- Per un totale punteggio complessivo massimo di 30 punti.

7. Graduatoria

Sulla base della valutazione effettuata, secondo i criteri sopra indicati, verrà redatta apposita graduatoria.

Nel caso due soggetti ricevano lo stesso punteggio il fabbisogno di ore settimanali di cui al paragrafo 1 al presente Avviso saranno suddivise equamente.

La graduatoria, approvata con delibera del Direttore Generale, sarà pubblicata sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro all'indirizzo: www.uslcentro.toscana.it nella sezione Bandi-Concorsi- Avvisi.

8. Trattamento dati personali

I dati personali forniti dagli interessati saranno raccolti presso le strutture organizzative dell'Azienda U.S.L. Toscana Centro per le finalità dell'Avviso e trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 196/2003.

La comunicazione dei dati ad altri soggetti pubblici e ai privati verrà effettuata in esecuzione di obblighi di legge, di regolamento e per lo svolgimento delle funzioni istituzionali ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 196/2003 e dalle ulteriori disposizioni integrative e .dal Regolamento EU 2016/679.

9. Pubblicità

Il presente Avviso sarà pubblicato per 15 giorni consecutivi sul sito web dell'Azienda USL Toscana Centro al seguente indirizzo: www.uslcentro.toscana.it nella sezione Bandi – Concorsi- Avvisi.

10. Informazioni

Per eventuali chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi alla S.O.C. Affari Generali – tramite mail: : affarigenerali@uslcentro.toscana.it o telefonando, dalle ore 9.00 alle ore 16.00 dal lunedì al venerdì, al seguente numero: 055/6939170.

Firenze,

Il Direttore Generale
Dr. Paolo Morello Marchese

All'Azienda Usl Toscana Centro
S.O.C. Affari Generali
P.za S. Maria Nuova n. 1
50122 FIRENZE

Domanda partecipazione

Il/la sottoscritto/a legale rappresentante di
..... presa visione dell'Avviso di
Manifestazione di Interesse emesso da codesta Azienda con delibera del Direttore Generale n 1319 del
17/11/2022 per l'individuazione di soggetti del terzo settore, con i quali sottoscrivere accordi contrattuali
per un'attività di Assistenza Integrativa al Malato Oncologico presso il Presidio Ospedaliero Serristori di
Figline Incisa Valdarno;

MANIFESTA L'INTERESSE

a partecipare all'Avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di soggetti del terzo
settore, con i quali sottoscrivere accordi contrattuali per un'attività di Assistenza Integrativa al Malato
Oncologico presso il Presidio Ospedaliero Serristori di Figline Incisa Valdarno

D I C H I A R A

sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000, come modificati dalla
L. 183/2011:

a) Di essere il legale rappresentante di
Partita IVA
con sede legale in Via..... n;
Tel. Fax
indirizzo di posta certificata

b) di essere in possesso dei requisiti di cui ai paragrafi 2 e 3 dell'Avviso in questione.

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione
da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del domicilio indicato nella
domanda.

DICHIARA inoltre:

- a. che la Associazione..... è in possesso dell'iscrizione a n. ;
- b. che l'Associazione/Cooperativa/etc. erogherà le prestazioni di cui all'Avviso relative ad un'attività di Assistenza Integrativa al Malato Oncologico presso il Presidio Ospedaliero Serristori di Figline Incisa Valdarno.
- c. di assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;
- d. che il personale impegnato nelle attività oggetto dell'Avviso non si trova in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. n.412/91 e alla L. n.662/96;
- e. di essere in possesso di polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi (per le quali è previsto da parte dell'azienda un rimborso fino ad un massimo di Euro 1500,00));
- f. di aver preso visione di tutte le disposizioni del presente Avviso e della Progettualità allegata, unita come parte integrante e d'impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;
- g. l'assenza di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
- h. di prendere atto che, a seguito del controllo effettuato dall'Azienda USL Toscana Centro su quanto dichiarato rispetto al precedente punto, in caso di non veridicità il contratto sottoscritto è soggetto a risoluzione;
- i. di essere consapevole che l'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso dall'Azienda USL Toscana Centro non costituisce necessariamente impegno per quest'ultima per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che ogni dichiarazione resa risponde a verità. A tal fine allega copia di valido documento di identità ai sensi degli artt. 38,45 e 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Luogo e Data.....

Firma (1)

Nota 1: La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata

Progetto pilota: Le Simultaneous Care, tra Ospedale e Territorio

Proponente: SOS Oncologia Medica Santa Maria Annunziata e Serristori

Project leader: Dr.ssa Maria Simona Pino, Direttore SOS Oncologia Medica Santa Maria Annunziata e Serristori

Premesse:

Le Cure Simultanee rappresentano un modello organizzativo mirato a garantire la presa in carico globale del malato oncologico attraverso un'assistenza continua, progressiva ed integrata fra terapie oncologiche attive e cure palliative. Tale approccio, oltre ad essere vantaggioso per il singolo paziente in termini di qualità, quantità di vita, e performance dei risultati terapeutici, viene proposto come indicatore di efficacia per evitare approcci di ostinazione diagnostica e terapeutica nel fine vita o al contrario di astensionismo precoce.

Dal 2011 ad oggi più di 2000 pazienti sono stati presi in carico nell'ambito del setting di Cure Simultanee presso le sede centrale della SOS Oncologia Medica Santa Maria Annunziata e Serristori, presidio Santa Maria Annunziata. Si riportano i risultati più significativi:

- **Riduzione del numero dei decessi ospedalieri;**
- **Riduzione del numero di ricoveri ospedalieri** durante la presa in carico congiunta dell'oncologo ed il palliativista;
- **Riduzione** della percentuale di pazienti che ha ricevuto **chemioterapia nell'ultimo mese di vita;**
- **Superamento delle barriere della propria specialità.** Gli oncologi ed i palliativisti coinvolti hanno progressivamente fuso i propri linguaggi ed acquisito competenze e pratiche dell'altrui specialità, con un profilo che è divenuto più flessibile e trasversale tra le cure oncologiche e quelle palliative.

La SOC Oncologia Medica Firenze ha ottenuto nel 2013 (per 7 anni unico centro in Regione Toscana), **la certificazione dalla Società Europea di Oncologia Medica (ESMO, European Society of Medical Oncology) come centro di eccellenza per l'Oncologia integrata alle Cure Palliative.** Ottenuta la prima certificazione nel 2013, sono stati rivisti criticamente i 13 criteri che ESMO richiede per questo accreditamento e dopo aver posto attenzione ai processi, evidenziando modifiche ed implementazioni che ne frattempo si erano consolidate, il centro si è candidato per il rinnovo, ottenendolo, per due volte, l'ultima nel 2022 per il triennio 2023-2025.

Descrizione attività: Sperimentare e progressivamente implementare un modello assistenziale innovativo ed integrato, attraverso la presenza sistematica e stabile di un medico palliativista, specificamente formato e dedicato, presso il Day Hospital oncologico del presidio Serristori. Pazienti affetti da neoplasia avanzata o metastatica, in trattamento attivo, con aspettativa di vita stimata uguale o inferiore ad un anno, sintomatici o paucisintomatici, nel percorso di cura vengono presi in carico precocemente e congiuntamente dall'oncologo, che garantisce il trattamento oncologico, ed il palliativista che ne valuta, oltre ai sintomi eventualmente presenti, le aspettative, i bisogni e le capacità di far fronte alla patologia, ed insieme definiscono un piano assistenziale individuale. Quando, a seguito dell'avanzare della malattia e del peggioramento delle condizioni cliniche del paziente, l'oncologo non ritenga opportuna la prosecuzione delle cure, il paziente passa da una presa in carico congiunta ad una presa in carico esclusiva da parte del team di Cure Palliative. Per colmare il "gap" esistente tra ospedale e territorio, tra la fase di presa in carico simultanea in ambito ospedaliero e la fase di presa in carico esclusiva da parte della Rete di Cure Palliative in ambito

territoriale, il progetto vedrà proiettato sul territorio, per parte del proprio tempo lavoro, il palliativista coinvolto nel setting di Cure Simultanee all'interno del presidio.

Sono stakeholder del progetto:

- I pazienti oncologici in carico alla SOS Oncologia Medica Santa Maria Annunziata e Serristori, presidio Serristori, afferenti al setting di Cure Simultanee;
- Il personale medico ed infermieristico della SOS Oncologia Medica Santa Maria Annunziata e Serristori, presidio Serristori;
- Il medico palliativista dedicato al setting Cure Simultanee, supportato dalla Onlus CALCIT V.;
- I medici palliativisti ed il personale infermieristico della Rete di Cure Palliative.

Nel momento critico del passaggio dalle cure attive alle cure palliative, il palliativista, che conoscendo il paziente ha già un quadro sufficientemente completo della sua condizione psico-fisica ed una relazione d'aiuto già stabilita, eseguirà consulenze domiciliari, volte a garantire la presa in carico degli innumerevoli bisogni del paziente oncologico ed il sostegno nell'accettazione della fase avanzata di malattia, fino al momento della presa in carico esclusiva da parte del team della Rete di Cure Palliative.

Al momento dell'attivazione della presa in carico esclusiva, il palliativista eseguirà una prima visita congiunta con il collega che lo seguirà garantendo un più efficace passaggio di informazioni da un setting all'altro ed evitando la sensazione di abbandono da parte del paziente e del proprio nucleo familiare e, nel contempo, mantenendo la fiducia nell'equipe curante e nel percorso di cura.

Obiettivi:

- Ottimizzazione della qualità della vita del malato oncologico durante la fase di transizione dalle cure attive alle cure palliative;
- Supporto al paziente nell'accettazione della fase avanzata di malattia;
- Riduzione del senso di abbandono nel momento in cui la progressione della malattia non permetta più l'esecuzione di terapie oncologiche attive mantenendo la fiducia nell'equipe curante e nel percorso di cura;
- Facilitazione dei passaggi di presa in carico per garantire la continuità assistenziale, la qualità della dimissione, e la tempistica per la presa in carico esclusiva da parte delle Unità di Cure Palliative;
- Riduzione dei ricoveri impropri nella struttura ospedaliera, delle ri-ospedalizzazioni, dei decessi ospedalieri, e dei costi.

Risorse umane necessarie:

- 1 medico palliativista dedicato al progetto per il 100% del tempo lavoro. Il palliativista sarà dedicato al setting di cure Simultanee almeno 2 giorni a settimana ed all'esecuzione di consulenze domiciliari per pazienti dimessi dalla Struttura di Oncologia del presidio Serristori, fino alla presa in carico esclusiva da parte della Rete di cure Palliative o al suo decesso, per almeno 3 giorni a settimana.

Durata della fase pilota del progetto: 36 mesi.

Proprietà dei dati: Dipartimento Oncologico

Oggetto: Progetto Pilota di Integrazione tra la SOS Oncologia Medica Santa Maria Annunziata-Serristori e i Medici di Medicina Generale, afferenti alle AFT di Firenze Sud-Est, per una Presa in Carico Congiunta del Paziente Oncologico

Premessa

Secondo l'ultimo report stilato dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica, "I numeri del cancro in Italia 2021", sarebbero circa 3.6 milioni di persone (il 5.7% dell'intera popolazione) i malati oncologici sul territorio, con un aumento del 37% rispetto a 10 anni prima. Per una popolazione di circa 30.000 residenti, quale è quella che insiste in una Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) di Medici di Medicina Generale (MMG), si stimano circa 200 nuove diagnosi tumorali annue e la presenza di circa 1.700 persone che in un momento della loro vita hanno avuto una diagnosi di tumore maligno: un insieme eterogeneo di soggetti con bisogni socio-sanitari diversi, determinante un quadro complesso dal punto di vista assistenziale e gestionale, soprattutto se si considera che tutti questi pazienti sono gestiti quasi esclusivamente dalle strutture ospedaliere, con una domanda sovradimensionata rispetto all'offerta. Per la forte carica emotiva associata alla diagnosi di cancro, infatti, i pazienti fanno ricorso alla struttura specialistica ospedaliera anche in situazioni che potrebbero essere gestite a livello territoriale. Per le stesse ragioni il MMG e lo specialista ospedaliero non sempre sono in grado di contrastare in maniera efficace tali comportamenti. Ne consegue che, nonostante nel tempo i cambiamenti epidemiologici abbiano determinato la cronicizzazione di alcune tipologie di tumore, la maggioranza dei casi prevalenti in oncologia sono ad oggi, ancora, in carico alle strutture ospedaliere. Ciò genera un sovraccarico delle stesse, con livelli di intervento non sempre appropriati rispetto al setting, a fronte di una carenza di risposte extra-ospedaliere, che devono pertanto essere potenziate e integrate, creando un continuum organizzativo/professionale tra le risposte clinico assistenziali ospedaliere e territoriali. Interventi in questa direzione, che partano dalla valorizzazione e sostegno alla relazione professionale, eliminerebbero l'attuale frammentazione erogativa. Gli elementi fondamentali della continuità assistenziale sono, infatti, la relazione con l'assistito, la comunicazione (che include il trasferimento delle informazioni relative alla condizione clinica e alle caratteristiche personali e di contesto del paziente) tra i diversi setting e i professionisti, e la gestione integrata e flessibile delle cure. Integrazione e multidisciplinarietà, in tutte le fasi della malattia nel rispetto della centralità del

paziente, necessitano di un modello a rete, esteso all'intero percorso dall'ospedale al domicilio e al territorio. All'offerta ospedaliera deve essere associata quindi un'assistenza territoriale in grado di soddisfare le richieste di prestazioni (assistenziali, diagnostiche, riabilitative e di follow-up) a minor intensità, ma sovrapponibili per qualità e tempestività.

Benché per anni questi processi siano stati solo teorizzati, l'emergenza COVID-19 ha determinato un'accelerazione e determinato la messa in atto di alcune soluzioni, talvolta sperimentali, di presa in carico del paziente oncologico a livello territoriale e/o domiciliare, con discreta efficacia delle prestazioni, anche in assenza di chiari modelli organizzativi e ha evidenziato l'importanza dell'integrazione ospedale-territorio, anche in ambito oncologico. Durante l'attuale pandemia la risorsa ospedale è stata, infatti, salvaguardata trasferendo attività specifiche nel setting territoriale. Tale approccio si è reso necessario anche in considerazione dei rischi di contagio cui sono esposti i pazienti affetti da tumore, spesso fragili e immunodepressi. Lo scorso 3 febbraio l'Unione Europea ha approvato il Piano europeo di lotta contro il cancro (COM (2021)), da cui emerge con chiarezza la necessità di implementare nuovi modelli organizzativi nel settore oncologico che prevedano un approccio integrato alla malattia di tipo multidisciplinare, il rafforzamento dei servizi sanitari sul territorio, la modernizzazione e la digitalizzazione delle prestazioni erogate. La stessa Commissione Affari Sociali e Sanitari della Camera per l'utilizzo del Recovery Fund ha identificato tra le priorità l'organizzazione della rete territoriale di assistenza promuovendo un ripensamento dell'intera offerta sanitaria e socio-sanitaria, mettendo in relazione professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e socio-sanitari di tipologia e livelli diversi. Con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza si apre una possibilità di ridefinizione organizzativa e di miglioramento della assistenza medica sul territorio, per un valore di oltre 7 miliardi.

Obiettivo generale del Progetto Pilota

Per garantire un'assistenza integrata, la comunicazione tra i professionisti riveste un ruolo cruciale, in particolare quando gli stessi sono coinvolti sequenzialmente nel percorso assistenziale, e lo diventa ancora di più quando le figure coinvolte sono molte, distribuite sul territorio, e non esclusivamente mediche: infermieri, psicologi, nutrizionisti, ma anche assistenti sociali e volontariato. Il Progetto Pilota (PP), che si inserisce in una più ampia progettualità di integrazione fra ospedale e territorio, intende privilegiare lo sviluppo della comunicazione tra l'Oncologia Ospedaliera (OO) ed il MMG e, per suo tramite, a tutte le altre figure professionali che possono venire coinvolte nell'assistenza territoriale. L'attenzione verso il MMG deriva dalla consapevolezza che, per la sua particolare collocazione di primo livello e di libero accesso, il cittadino si rivolge a lui alla comparsa di sintomi di malattia ed è lo stesso MMG che avvia frequentemente il percorso diagnostico. Allo stesso modo, le diverse campagne di prevenzione oncologica mediante screening di popolazione coinvolgono i MMG nel reclutamento dei soggetti da sottoporre ai test e talvolta nella esecuzione dello stesso. Per questi motivi, per definizione, il MMG è da considerarsi componente fondamentale e irrinunciabile dell'equipe multidisciplinare del Centro Oncologico di Riferimento Dipartimentale (CORD) e il suo coinvolgimento deve essere seriamente perseguito e ricercato per garantire il coordinamento e la continuità degli interventi sul paziente. Ecco perché, pragmaticamente, ***obiettivo del PP è il miglioramento del coordinamento tra i professionisti al fine di promuovere la presa in carico del paziente oncologico secondo una visione globale che comprenda le dimensioni mediche, sociali e psicologiche e che sia estesa all'intero percorso ospedale-territorio.***

Obiettivi specifici

- Sperimentare ed implementare un sistema di scambio di informazioni tra gli specialisti ospedalieri ed i MMG, in assenza nel breve periodo di un'infrastruttura adeguata e di applicativi informatici che dialoghino tra di loro, attraverso la figura del *facilitatore sanitario*;
- Sviluppare moduli di approfondimento, a cadenza bimestrale, sulla base dei bisogni formativi dei MMG, con la possibilità, in un secondo momento, di contestualizzare la proposta formativa alla specifica realtà territoriale;
- Trasferire il follow-up di pazienti operati per patologie oncologiche a basso rischio di ripresa di malattia locale o a distanza (ad esempio tumore del colon al I e II stadio, tumore dello stomaco al I e II stadio, etc.), o affetti da lesioni precancerose del colon identificate in corso di screening, o a più di cinque anni dalla diagnosi, o con comorbidità rilevanti, al MMG.

Azioni

- L'assenza di una cartella informatizzata unica del paziente alimentata in tempo reale da tutti i professionisti coinvolti nel percorso oncologico nei diversi setting assistenziali (domiciliare, cure intermedie, ambulatori territoriali e ospedalieri, terapie oncologiche ambulatoriali, day-hospital e ricovero ordinario) impedisce lo sviluppo della interconnessione dei flussi informativi ospedalieri e territoriali. Come si può garantire la condivisione delle informazioni, dei dati riferiti ai singoli pazienti, premessa alla gestione integrata delle attività cliniche in strutture differenti? Da questa esigenza, acuita dalla "distanza" ulteriore causata dalla pandemia nasce l'idea di una figura che possa fungere da trait d'union nel percorso del paziente oncologico dentro e fuori la Struttura Ospedaliera. Il Facilitatore Sanitario (FS) è il professionista deputato al coordinamento del percorso del paziente oncologico; agisce come figura di riferimento per il paziente e la sua famiglia, nonché per gli altri membri del team, affinché sia garantita la continuità assistenziale e l'appropriatezza organizzativa. Facilita il raccordo tra i professionisti che agiscono nei diversi contesti assistenziali (ospedaliero e territoriale) e nelle diverse fasi del percorso (punto di accesso, gestione del piano terapeutico, dimissione, follow-up, gestione del fine vita). Il FS svolge in particolare funzioni manageriali: coordinamento di interventi di assistenza integrata con altri professionisti; monitoraggio dei percorsi di continuità assistenziale e dell'integrazione con le altre figure professionali nei diversi setting (ospedalieri e territoriali), al fine, nell'ambito delle proprie competenze, di ottimizzare la cura, ridurre la frammentazione delle prestazioni, ridurre gli accessi e i ricoveri inappropriati, identificando le risorse e garantendone un uso appropriato e monitorando i costi. Qualora ravvisi condizioni di fragilità sociale che richiedano una valutazione multidisciplinare dei bisogni e delle risorse sociali del paziente, coopera all'eventuale attivazione delle risorse socio-sanitarie territoriali.
Nel mantenimento di un circuito di informazioni, il FS invierà sulla mail aziendale del MMG del paziente, previo suo espresso consenso, copia della relazione clinica, prodotta dallo specialista, per condivisione del percorso diagnostico e/o terapeutico e/o di follow-up nei seguenti momenti:
 - All'atto della **presa in carico** del paziente, a seguito dell'effettuazione di una **Prima Visita Oncologica**: ciò consentirà di informare, in tempo reale, il MMG dell'attivazione dello specifico percorso;

- ***Durante un trattamento antitumorale attivo***, il FS invierà al MMG un aggiornamento ogni 3 mesi, tempistica che coincide con l'esecuzione di una **Visita di Rivalutazione**;
 - ***Durante il follow-up*** il FS invierà al MMG un aggiornamento secondo le tempistiche definite dalle linee guida nazionali per le singole patologie oncologiche.
- L'integrazione e la comunicazione efficace non possono prescindere ed essere accompagnate da un programma formativo, appropriato e appositamente studiato per rafforzare le competenze di tutti i professionisti coinvolti nel percorso oncologico al di fuori del contesto ospedaliero. Questo aspetto rivestirà un ruolo cruciale. Considerando il numero di MMG afferenti alle singole AFT, il loro ruolo strategico rispetto al percorso dei pazienti oncologici, la frequente disomogeneità nell'avvio dei percorsi diagnostici, il loro ruolo chiave nel sostenere e supportare i pazienti durante il percorso terapeutico e nei successivi percorsi di follow-up dei pazienti lungo-sopravvissuti, si ritiene prioritario predisporre eventi formativi e di approfondimento. I temi scelti sono: Terapia del Dolore, Tossicità da Antitumorali, Nuovi farmaci e Nuove Tossicità, Cure Simultanee, Terminalità. Ad ogni evento formativo farà seguito l'invio di materiale cartaceo di approfondimento che possa rappresentare un vademecum da utilizzare anche dopo il completamento del PP. Ulteriori eventi formativi saranno organizzati in rapporto alle esigenze di formazione che emergeranno dal confronto. A tale scopo sarà inviato al Referente AFT un questionario con 20 domande a risposta multipla da diffondere ai MMG afferenti. Le risposte consentiranno di far emergere i bisogni formativi che consentiranno lo sviluppo di ulteriori, moduli formativi mirati, anche per AFT. Si avrà così una valutazione capillare che consentirà una proposta formativa contestualizzata alla specifica realtà territoriale;
 - Il follow-up dei pazienti oncologici si configura come un esempio di medicina di iniziativa e pertanto di possibile competenza dei MMG. Gli obiettivi del follow-up sono ben noti: la diagnosi precoce della recidiva locale, la diagnosi precoce di secondo tumore, la valutazione periodica delle condizioni generali del paziente, il supporto psicologico, la valutazione periodica del recupero psicologico della persona e la valutazione sul piano sociale. Gli ultimi obiettivi relativi agli aspetti psico-sociali, rappresentano il contributo originale della Medicina di Famiglia al miglioramento della qualità della vita, e è altrettanto, se non più rilevante del follow-up della malattia. Questo si concretizza nell'identificare le variazioni del tono dell'umore, la presenza di ansia e depressione, della mantenuta capacità di progettualità e di iniziativa quotidiana e la

valutazione del recupero del proprio ruolo nel lavoro, nella vita sociale, in famiglia, nella sessualità. Come condiviso nella Consensus Conference Dalla pratica del “follow up” alla cultura di “survivorship care” a Roma nel 2015, i programmi di follow-up dovrebbero essere personalizzati, tenendo in considerazione le caratteristiche della malattia, la presenza di malattie concomitanti, l’aspettativa di vita, l’età del paziente, la volontà del paziente e le sue aspettative. Peraltro i costi reali delle visite di controllo in Oncologia, pari a 400 milioni di euro ogni anno, superano 10 volte quelli attesi (40 milioni). E la causa è da ricercare nella prescrizione di troppi esami inutili o inappropriati e nella scarsa comunicazione fra specialisti e MMG. Oggi i pazienti restano in carico allo specialista per un tempo indefinito. Nel nuovo modello di integrazione invece si potrebbe prevedere un passaggio dall’ospedale al territorio, con la possibilità che i pazienti tornino dall’Oncologo nel caso vi sia il sospetto di recidiva, dopo un numero definito di anni. In questo modo potrà essere ottimizzata l’assistenza e diminuiranno i tassi di ospedalizzazione durante la sorveglianza clinica. Indagini ormai storiche hanno dimostrato che sopravvivenza e intervallo libero da malattia sono assolutamente sovrapponibili nei gruppi di pazienti seguiti da Medici Generali rispetto a quelli seguiti presso i centri specialistici. L’affidamento dei pazienti al MMG per il follow-up sarà preceduto da percorsi di formazione volti a migliorare le loro competenze e chiarire le modalità di accesso alle strutture sanitarie operanti sul proprio territorio, e accompagnato da una lettera informativa, nella quale viene indicato al paziente il successivo percorso, sotto la sorveglianza del MMG. Solide evidenze scientifiche dimostrano che per una buona pratica clinica sono necessari una valutazione clinica e pochissimi controlli strumentali periodici secondo programmi ben definiti delle linee guida delle società scientifiche e dalle reti di patologia. L’applicazione di un modello personalizzato consentirà plasticità organizzativa, contenimento dei costi e facile applicabilità. Il MMG potrà approfittare di ogni contatto con il paziente, qualsiasi ne sia la motivazione, per effettuare un controllo clinico, diminuendo così l’ansia inevitabilmente legata al ricordo della patologia neoplastica. Questo aspetto non potrà prescindere dalla disponibilità alla ripresa in carico tempestiva del paziente attraverso il CORD, qualora ne emergesse la necessità.

Conclusione

La prospettiva di una vera e definitiva integrazione ospedale territorio nasce dalle reali esigenze del paziente oncologico che necessita di una presa in carico in tutte le fasi del suo percorso, da una maggiore attenzione ai suoi bisogni, tutti, in termini di qualità della vita, sostegno sociale, e dalla coerenza con le modificazioni epidemiologiche in essere (cronicizzazione, polimorbilità e invecchiamento). Nel prossimo futuro ci troveremo di fronte ad un carico oncologico aumentato sia sul piano quantitativo (tumori non diagnosticati per sospensione degli screening o per riduzione degli approfondimenti diagnostici in fase di pandemia) che qualitativo (maggior incidenza di forme avanzate per ritardi diagnostici). Questo prevedibile quadro epidemiologico ci deve trovare pronti ed aperti a realizzare una profonda revisione della organizzazione dei percorsi oncologici che coinvolga realmente la figura del MMG.