

Background: Una tra le più importanti sfide che i Servizi Sanitari dovranno vincere nel prossimo futuro, sarà quella di assicurare ai propri pazienti una continuità assistenziale tra ospedale e territorio.

La stessa OMS evidenzia come un'efficiente continuità assistenziale sia segnale del buon funzionamento del Sistema Sanitario di un Paese ^{[1],[2]}.

L'ospedale del futuro, perciò, non deve essere inteso come una scatola chiusa autoreferenziale, ma al contrario come maglia di un'ampia rete di assistenza al cittadino, che potrà seguire il suo iter di cura attraverso dei percorsi personalizzati.

Sulla base di queste premesse, il Policlinico Umberto I (PUI), in collaborazione con la Cooperativa dei MMG Romamed e in partnership con l'Azienda Novartis, ha realizzato un Progetto ad hoc di continuità delle cure ospedale-territorio, coinvolgendo inizialmente alcuni reparti-pilota per tre linee di patologie croniche e la cui estensione alle altre branche è tuttora in atto. Il Progetto prevede la presa in carico di pazienti, indicati dai medici di MMG della Cooperativa, tramite filo diretto MMG-specialista e successivo follow up del paziente sul territorio, sempre tramite supporto specialistico ospedaliero.

Metodi/Azioni: Le fasi di lavoro del Progetto possono essere schematizzate come segue:

- fase di analisi del contesto, in cui sono state individuate, sulla base della stratificazione di popolazione dell'utenza del PUI, quelle che risultavano essere le linee di patologie croniche maggiormente insistenti in Azienda.
- fase preparatoria e di coordinamento, durante la quale, dopo aver individuato Romamed come cooperatrice del Progetto, sono stati implementati dei gruppi di lavoro, coordinati da esperti di organizzazione e informatici di supporto sia aziendali, sia del partner Novartis.
- fase di definizione e stesura dei percorsi assistenziali di continuità ospedale-territorio, durante la quale sono stati individuati degli strumenti comuni per la valutazione del paziente, così da intraprendere un approccio comune nell'identificazione e la relativa presa in carico del paziente.
- fase di attuazione e coinvolgimento dell'intero gruppo MMG afferente alla Cooperativa Romamed, tramite incontri volti a sensibilizzare e formare i medici di medicina generale riguardo l'utilizzo degli strumenti per l'inserimento dei pazienti nei vari percorsi di cura.
- fase di analisi dei dati e delle criticità

Risultati:

Grazie alla collaborazione fra MMG (il cui numero di adesioni al momento è pari a circa 100 professionisti) e specialisti del Policlinico Umberto I, è stato possibile attivare i seguenti percorsi integrati:

- Percorso del paziente con psoriasi
- Percorso del paziente oncologico (diviso per patologia)
- Percorso del paziente con scompenso cardiaco
- Percorso del paziente con sclerosi multipla

Conclusioni: Le evidenze ^{[3],[4]} dimostrano come uno stretto supporto tra ospedale e territorio sia in grado di migliorare l'outcome dei pazienti, nonché l'economicità del sistema.

In un momento storico difficile, in cui l'età media della popolazione è sempre più alta e le risorse economico-sociali del Paese divengono sempre più ristrette, la creazione di percorsi di cura continui tra ospedale e territorio sembra essere una tra le più promettenti vie da percorrere.

1. Continuity and coordination of care: a practice brief to support implementation of the WHO Framework on integrated people-centred health services – WHO, 2018 –

2. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care

3. Øvretveit J. Does clinical coordination improve quality and save money? A summary of a review of the evidence.

London: Health Foundation; 2011

4. Nicolet, Anna et al. Association between continuity of care (COC), healthcare use and costs: what can we learn from claims data? A rapid review; BMC Health Services Research; 2022

