



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**Consensus Conference Team Multidisciplinare (TMD) Uro-Oncologico
Milano 12-13 dicembre 2017**

**PROGETTO DI RIORGANIZZAZIONE DELLE RETI ONCOLOGICHE REGIONALI
IL RUOLO DI AGENAS**

Federica Riccio
AGE.NA.S

INDICE

- **DEFINIZIONE**
- **RAZIONALE**
- **RIFERIMENTI NORMATIVI**
- **OBIETTIVI**
- **METODOLOGIA**
- **MONITORAGGIO**
- **RISULTATI**
- **CONCLUSIONI**



DEFINIZIONE



«Modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente, mettendo in relazione con modalità **formalizzate** e **coordinate** professionisti, strutture e servizi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinico-organizzativa»

*Revisione delle Linee Guida sulle Reti
Oncologiche AGENAS 2017*

RAZIONALE

CRITICITÀ IN AREA ONCOLOGICA

- Iniquità di accesso
- *Discontinuità* delle cure
- Coniugare sostenibilità e innovazione
- Integrare competenze non strutturate
- Incertezze su tempestività e appropriatezza delle cure



RIFERIMENTI NORMATIVI

DM 70/2015, Regolamento per la definizione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera – All. 1 – p. 8, *Reti ospedaliere*

“...all'interno del disegno globale della rete ospedaliera è necessaria l'articolazione delle reti per patologia che integrino l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale con particolare riferimento alle reti infarto, ictus, traumatologica, neonatologica e punti nascita, medicine specialistiche, oncologica, pediatrica, trapiantologica, terapia del dolore e malattie rare..”

RIFERIMENTI NORMATIVI

DM 70/2015, Regolamento per la definizione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera – All. 1 – p. 8, *Reti ospedaliere*

“... Per la definizione delle reti le regioni adottano specifiche disposizioni tenendo conto delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni già contenute negli appositi Accordi sanciti in sede di Conferenza Stato-Regioni....
... E' istituito uno specifico tavolo tecnico presso Age.nas composto da rappresentanti del Ministero della salute, di Age.nas, regioni e province autonome, con il compito di definire linee guida e raccomandazioni, nonché di aggiornare quelle già esistenti, da sancire tramite Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni.....”

OBIETTIVI

LA RETE: RISPOSTA ALLA RICHIESTA DI INTEGRAZIONE IN SANITÀ

- Garantire **Equità** di accesso alle cure
- **Governance** delle risorse
- **Qualità e Sicurezza** dell'assistenza: PDTA
- Condivisione funzionale di competenze: TEAM MULTIDISCIPLINARE
- Coinvolgimento di cittadini e pazienti

TMD

VANTAGGI

- Coordinamento assistenza
- Tempestività ed Appropriatelyzza degli interventi
- Ridurre frammentazione delle attività
- Crescita professionale
- *Governance* del rischio clinico
- Uniformità della comunicazione



TMD

SVANTAGGI

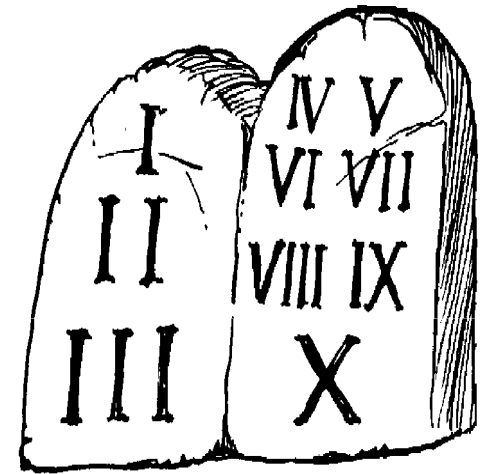
- Mancanza di leadership
- Tendenza comune alla deresponsabilizzazione
- Modalità decisionali non condivise



TMD

REQUISITI

- Tracciabilità
- Garanzia di partecipazione
- Garanzia di valutazione equa
- Tempi predefiniti
- Chiarezza degli argomenti da trattare



PDTA

Soluzione organizzativa-gestionale

- Ridurre la variabilità dei comportamenti professionali
- Definire *setting* e modalità di erogazione dell'assistenza
- Appropriatelyzza professionale-organizzativa
- Evitare duplicazione delle attività
- Migliorare sicurezza e qualità delle cure
- Audit clinico

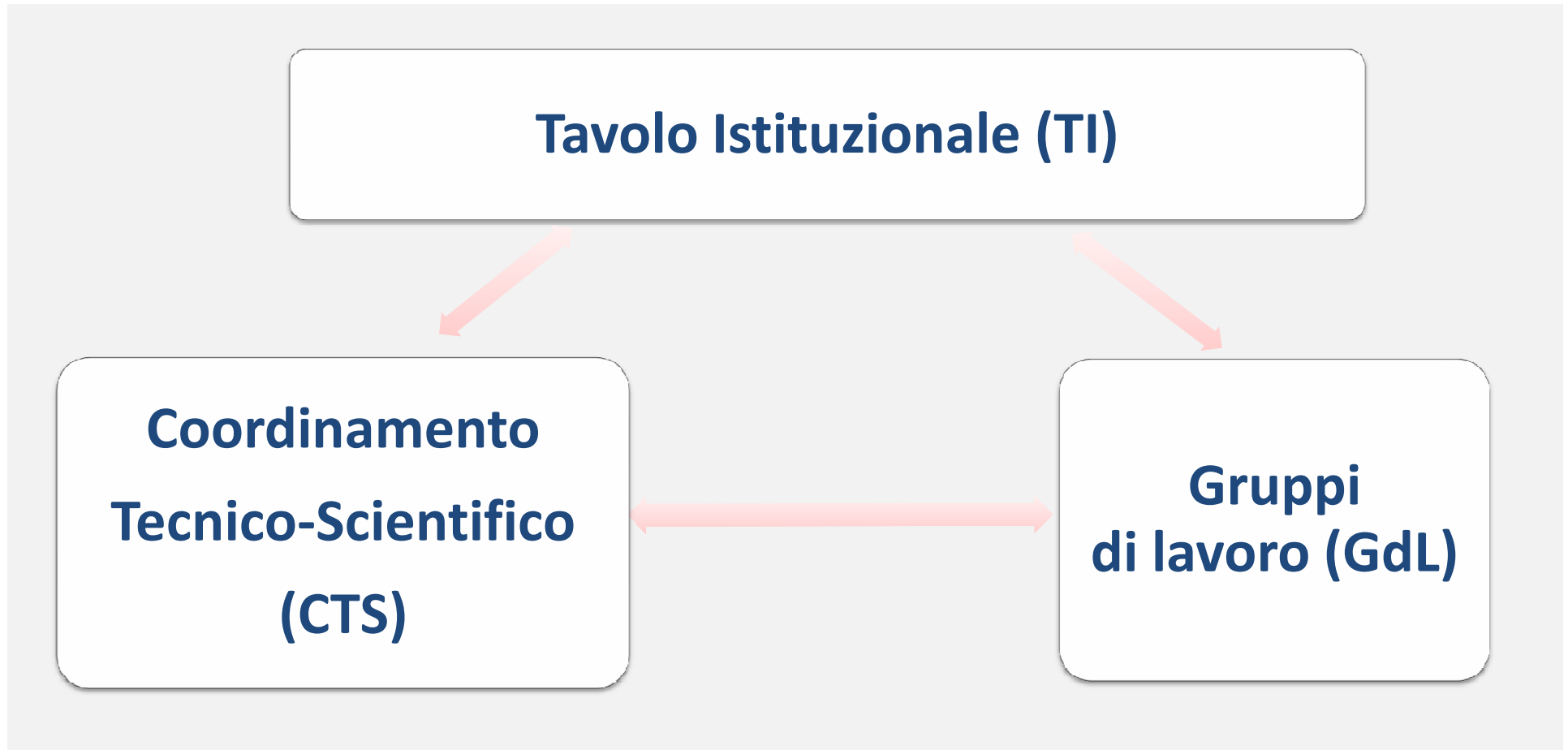


METODOLOGIA

Revisione delle Linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale

D.M. n.70/2015

METODOLOGIA



MONITORAGGIO

Griglia di rilevazione/valutazione delle R.O.R

- Requisiti di riferimento: **Coordinamento regionale, uniformità di trattamenti sul territorio, miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure** attraverso punti di accesso, **sviluppo di attività di ricerca e sostenibilità economica**
- Valutazione e monitoraggio: **Indice Sintetico (IS)** per ognuna delle 4 Aree tematiche e un **Indice Sintetico COmplessivo (ISCO)** per ciascuna Rete Oncologica Regionale, proponendo una pesatura dei requisiti

MONITORAGGIO

142 requisiti individuati dai documenti tecnici e normativi di rilievo nazionale ed internazionale relativi alle Reti Oncologiche **suddivisi in 4 Aree tematiche**

- 1. Struttura di base.** Requisiti che riguardano l'infrastruttura di rete: impostazione programmatica, governance organizzativo-funzionale, risorse dedicate
- 2. Meccanismi operativi.** Requisiti inerenti al funzionamento e agli aspetti qualitativi delle reti: processi assistenziali (presa in carico del paziente, PDTA, dimissioni protette e/o assistite, monitoraggio, qualità e sicurezza), processi di supporto (formazione), processi gestionali e strategici (verifica e monitoraggio)

MONITORAGGIO

- 3. Processi sociali:** requisiti che attengono all'integrazione tra i professionisti e gli operatori che operano all'interno della Rete
- 4. Risultati:** requisiti relativi ai dati di processo (output) e di esito (outcome) relativamente alle attività della Rete e al grado di soddisfazione dei cittadini (qualità percepita ed umanizzazione)



RISULTATI

Regioni	AREA TEMATICA A STRUTTURA DI BASE	AREA TEMATICA B MECCANISMI OPERATIVI	AREA TEMATICA C PROCESSI SOCIALI	AREA TEMATICA D RISULTATI	INDICE SINTETICO COMPLESSIVO DELLA RETE <i>(in ordine <u>descrescente</u>)</i>
1	86,7	85,8	60	78	77,625
2	77,5	76,8	80	25,2	64,875
3	88,4	70,6	40	52,8	62,95
4	59,1	64,6	60	65,4	62,275
5	62	54,3	80	52,8	62,275
6	70,8	76,8	40	59,1	61,675
7	59,1	73,5	60	46,5	59,775

RISULTATI

- 16 Regioni/P.A. hanno risposto al questionario
- 4 Regioni/P.A. hanno adottato un modello CCCN
- 12 Regioni/P.A. dichiarano che nel modello di presa in carico del paziente oncologico, è prevista l'attivazione di **un'equipe multidisciplinare**;
- 12 delle Regioni/P.A. rispondenti indicano che sono stati previsti **PDTA o Linee Guida dedicati alle malattie oncologiche** formalizzate a livello regionale.
- Solo 4 Regioni dichiarano che la costituzione della ROR prevede **modalità formalizzate di finanziamento ad hoc**
- 6 Regioni/P.A. prevedono un sistema di **monitoraggio periodico dei risultati conseguiti**

RISULTATI

- 5 Regioni/P.A. prevedono un sistema di **monitoraggio del rischio clinico nell'ambito della ROR**
- 6 Regioni/P.A. prevedono un sistema di **monitoraggio periodico dei risultati conseguiti**
- 8 Regioni/P.A. italiane dichiarano che esiste un **sito internet della ROR** con brochure/materiale informativo scaricabile online

RISULTATI

- Piemonte e Valle d'Aosta
- Lombardia
- P.A. Trento
- Toscana
- Umbria
- Veneto

- Emilia-Romagna
- Friuli Venezia Giulia
- Lazio
- Liguria
- P.A. Bolzano
- Sicilia

- Abruzzo
- Basilicata
- Campania
- Calabria
- Marche
- Molise
- Puglia
- Sardegna

CONCLUSIONI

- **10 LINEE DI AZIONE**
- Misure di politica sanitaria per la *governance* delle reti oncologiche
- Allocazione delle risorse
- Meccanismi operativi
- Farmaci
- Processi sociali e supporto alla persona/caregiver
- Monitoraggio e valutazione della rete
- Comunicazione e trasparenza
- Funzione di coordinamento
- Indicatori
- Glossario

CONCLUSIONI

*Chi pensa sia impossibile...
è pregato di non disturbare
chi ce la sta facendo*

GRAZIE

