



STATI GENERALI DELLA RETE ONCOLOGICA PUGLIESE

I ASSEMBLEA

Bari, 13 dicembre 2018

"Nuovo Centro Congressi - Fiera del Levante"

Dr. Giammarco SURICO

Coordinatore Operativo U.Coo.R. - Rete Oncologica Pugliese

Problematiche latenti

LA COSTITUZIONE
DICE CHE ABBIAMO
GLI STESSI DIRITTI..

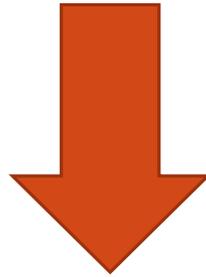
(DIS)LIVELLI
ESSENZIALI...

E MIO PADRE DICE CHE
I DIRITTI SONO TUOI
QUANDO TE LI PUOI
PERMETTERE...



Garantire i livelli essenziali di assistenza in campo oncologico

Per attuare i LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA e non i DISLIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA bisogna ricostruire un rapporto di fiducia con i cittadini.



I quali apprezzano e difendono la sanità pubblica, come dimostrano tutti i sondaggi, nei territori dove è migliore la qualità dei servizi offerti.

I Capisaldi della ROP

- costituzione degli organi governo 
- individuazione dei centri di riferimento per aree territoriali e sedi da parte della unità di coordinamento 

Costituzione degli organi governo (stato dell'arte)

- Consulta Oncologica Regionale 
- Unità di Coordinamento della Rete 
- Dipartimento integrato di Oncologia (DIOnc) 
 - Unità Oncologiche (*insediate*)
 - Gruppi di patologia interdisciplinari (*insediati*)
- Comitato della Ricerca in oncologia 
- Centro di Orientamento Oncologico (COro) 

Presupposti operativi alla base della ROP

Costruire un rapporto di fiducia dei Cittadini in campo oncologico, ossia:

1. Garantire informazioni trasparenti
2. Dotarsi di procedure di accesso ai servizi più semplici (possibili anche grazie alle nuove tecnologie)
3. Facilitare l'accesso ai servizi
4. Garantire umanizzazione delle cure

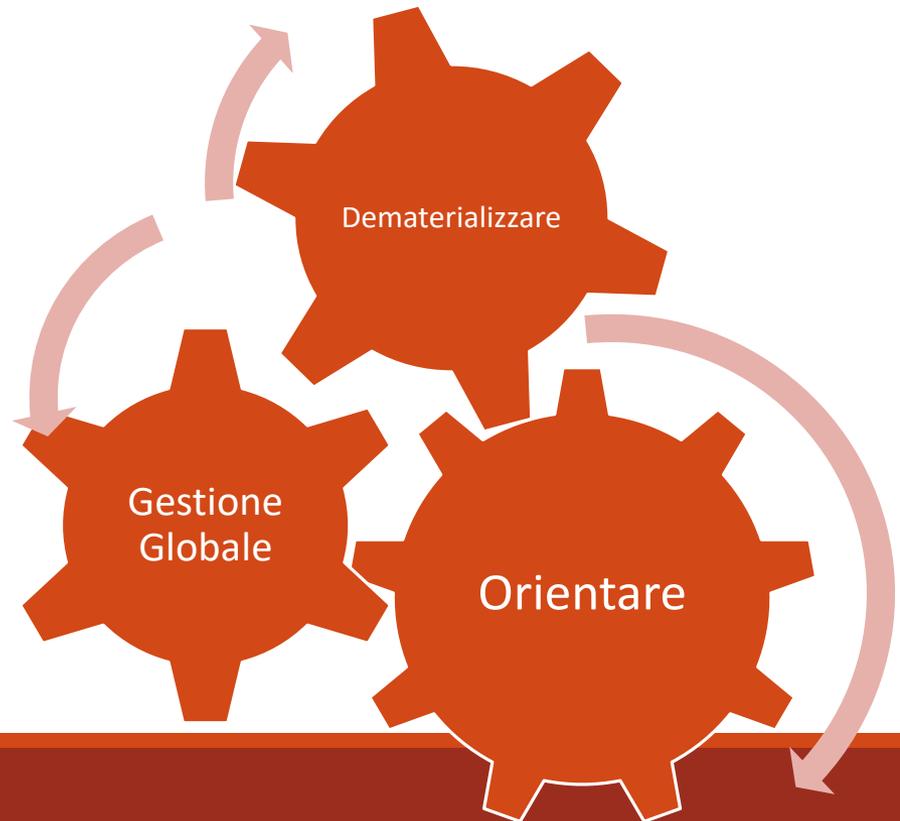
Quindi ...

Assicurare ...

Un sistema complesso di gestione globale di servizi/prestazioni in ambito oncologico

CORO

*Strumento indispensabile
della ROP*



Centro di Orientamento Oncologico (COro)

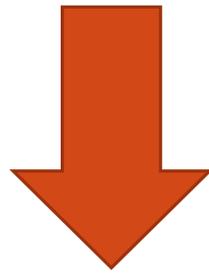
- **Vero valore aggiunto del sistema**
- Nuova struttura operativa collocata in alcune strutture ospedaliere dei DIOnc
- Con compiti di informazione su modalità di accesso e su prenotazioni, accoglienza paziente, amministrazione e gestione PDTA sul piano amministrativo, supporto al PDTA attraverso attivazione del GPI specifico

Il COrO

Il COrO non è solo una struttura fisica ma è un modello culturale di gestione del paziente in area oncologica

In Puglia

I COrO sono stati assegnati nel territorio di ciascun Dipartimento Oncologico



Complessivamente 17 COrO

Organizzazione dei COrO

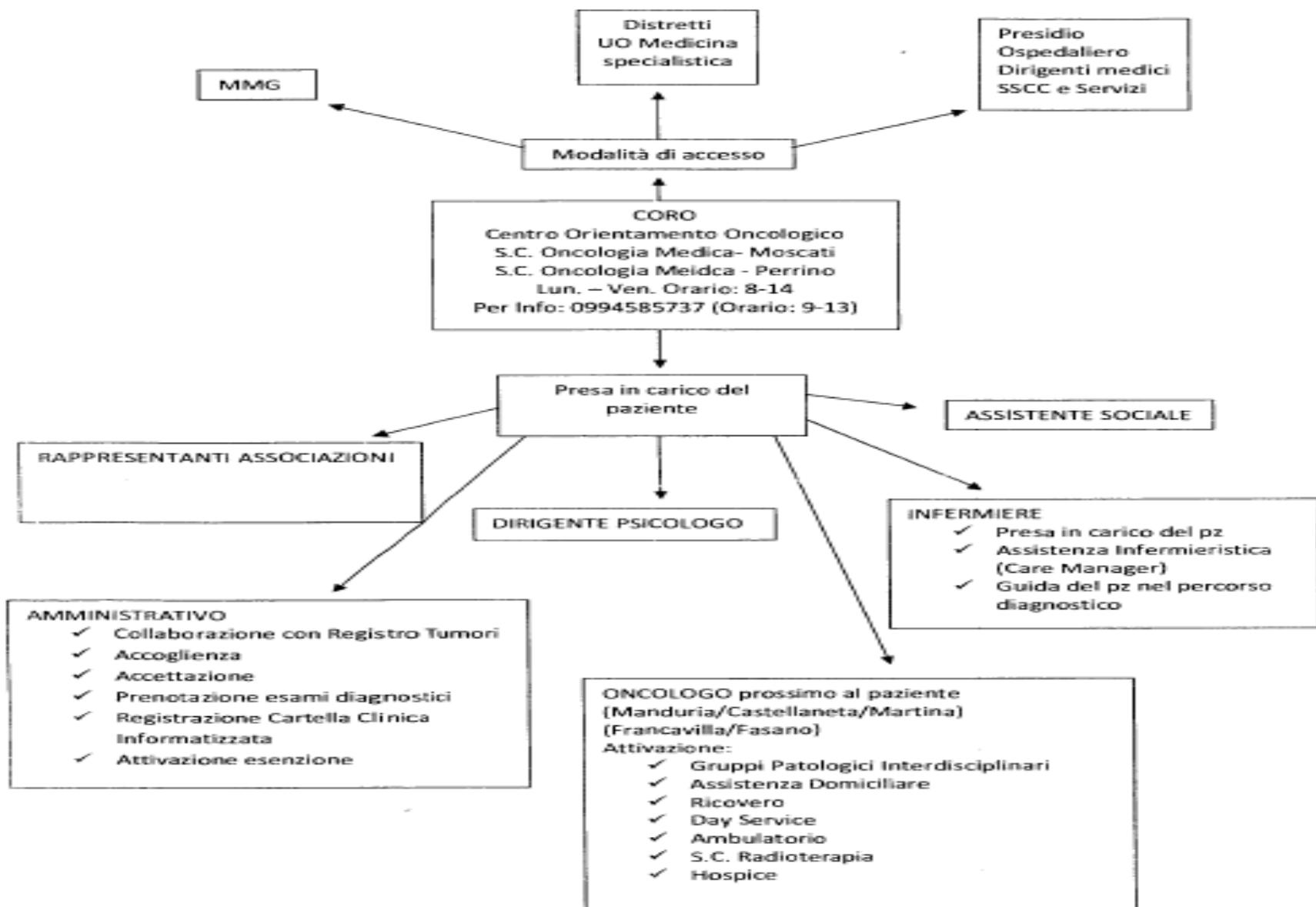
Presenza di figure professionali indispensabili:

1. Oncologo Medico
2. Infermiere care manager
3. Amministrativo con funzione di data entry
4. Psicologo
5. Assistente Sociale
6. Rappresentanti delle Associazioni

Numero verde COrO

800185003

*In corso di attivazione
nel mese di gennaio*



Funzioni dei COro

1. Identificazione del paziente che accede al COro
2. Accoglienza del paziente e informazioni in merito ai servizi erogati, alle modalità di accesso e di prenotazione
3. Comunicazione al paziente dei GPI disponibili nel territorio di residenza e di quelli extra-dipartimentali sempre nel rispetto della libertà di scelta del cittadino
4. Assegnazione del paziente al GPI di riferimento
5. Attivazione del servizio dello Psico-Oncologo e dell'Assistente Sociale
6. Compilazione ed aggiornamento del fascicolo sanitario elettronico del paziente
7. Rilascio del codice temporaneo di esenzione ticket (048)

Funzioni dei COro

8. Attribuzione del codice definitivo di esenzione 048
9. Gestione della documentazione per l'eventuale riconoscimento di invalidità INPS
10. Segnalazione dei pazienti ai MMG per gli aspetti inerenti all'assistenza domiciliare, follow-up e cure palliative

Sono inoltre affidate ai COro

Rendiconto delle attività per la misurazione degli indicatori di processo

Risultati attesi dei COro

1. Ottimizzare la prevenzione primaria e secondaria, nonché il percorso diagnostico terapeutico, l'assistenza, la riabilitazione, il fine vita.
2. Razionalizzare l'impiego di risorse umane e materiali in ambito sanitario
3. Superare la frammentarietà e disomogeneità delle prestazioni sanitarie in ambito oncologico e "l'autoreferenzialità" degli attori
4. Ridurre la Mobilità Passiva nel settore oncologico
5. Contribuire al miglioramento dell'esito e della qualità delle Cure nel settore oncologico

Istituzione dei Gruppi Ristretti di Patologia (GRiP)

Funzione del GRiP in prima istanza:

Elaborare la proposta di PDTA regionali per ciascuna delle principali patologie tumorali

Funzione del GRiP in seconda istanza:

Aggiornare e mantenere nel tempo i PDTA elaborati e introdurne di nuovi rispetto al bisogno

Funzione trasversale:

Trasferire in collaborazione con i Coordinatori dei GIP il PDTA regionale nel contesto di riferimento

I primi PDTA regionali della ROP

1. CR POLMONE (individuato e insediato)
2. CR PROSTATA (individuato, in corso di insediamento)
3. CR MAMMELLA (individuato, in corso di insediamento)
4. CR COLON-RETTO (individuato e insediato)
5. CR UTERO (individuato e insediato)

I Componenti dei GRiP

- 1. Coordinatore**
- 2. Gruppo di Coordinamento**
- 3. Chirurgo**
- 4. Anatomo-Patologo**
- 5. Radioterapista**
- 6. Oncologo**
- 7. Medico Nucleare**
- 8. Radiologo**
- 9. Endoscopista**
- 10. Drafter dei PDTA**

Professionalità trasversali

- 1. Biologi molecolari e genetisti**
- 2. Radiologi interventisti**
- 3. Medici nutrizionisti**
- 4. Medici di Medicina Generale**
- 5. Infermieri**
- 6. Direttori dei Distretti Socio-Sanitari**
- 7. Volontari delle Associazioni**

CONCLUSIONI ROP

La Rete Oncologica Pugliese deve curare e assistere le persone affette da patologie tumorali.

La Rete Oncologica deve accompagnare il paziente lungo i percorsi di diagnosi e di terapia, offrendogli modalità di cura multidisciplinari e assistenza amministrativa da parte di centri dedicati.

CONCLUSIONI

La Rete Oncologica deve creare le condizioni per:

- superare le disomogeneità territoriali, a livello di servizi sanitari e prestazioni erogate;
- raggiungere standard di trattamento sempre più elevati;
- semplificare le fasi di accesso ai servizi, da parte del paziente, e lo sviluppo dei percorsi di diagnosi e terapia;
- avvicinare i servizi al contesto di vita della persona bisognosa di cura;
- individuare percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali uniformi e coerenti;
- sviluppare un'attività di ricerca sempre più all'avanguardia con il conseguente trasferimento dei risultati ottenuti in ambito clinico.

CONCLUSIONI ROP

La presa in carico del paziente da parte della Rete Oncologica implica i seguenti vantaggi:

1. coordinamento del percorso diagnostico-terapeutico;
2. tempestività degli interventi;
3. interdisciplinarietà del piano di cura.

La collegialità, inoltre, consente al paziente di acquisire un maggiore potere decisionale rispetto alle eventuali diverse scelte e opzioni terapeutiche.