



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Quarta Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle R.O.R

Rapporto 2021

18/06/2021



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Sommario

Introduzione.....	3
Materiali e Metodi	3
1. La Griglia di rilevazione e valutazione	3
2. Procedura e modalità operative	5
Risultati.....	5
Livello Nazionale.....	6
Livello Regionale.....	14
Regione Piemonte.....	15
Regione Valle D'Aosta.....	19
Regione Lombardia	23
Provincia Autonoma – Bolzano	27
Provincia Autonoma – Trento.....	31
Regione Veneto	35
Regione Friuli Venezia Giulia	39
Regione Liguria	43
Regione Emilia Romagna	47
Regione Toscana.....	51
Regione Umbria.....	56
Regione Marche.....	60
Regione Lazio	64
Regione Abruzzo	68
Regione Molise.....	72
Regione Campania.....	76
Regione Puglia.....	80
Regione Basilicata	84
Regione Calabria	88
Regione Sicilia.....	92
Regione Sardegna	96
Conclusioni.....	100
Piano di sviluppo	102



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Introduzione

L'indagine sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali (R.O.R.) è stata condotta nell'ambito delle attività finalizzate alla definizione e all'aggiornamento delle Linee Guida Organizzative e delle raccomandazioni di indirizzo e supporto alle Regioni e P.A. per le Reti Oncologiche, come previsto dal punto 8.1.1 dell'Allegato 1 del D.M. 70/2015.

Il Rapporto descrive i risultati della *Quarta Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle R.O.R.*, condotta utilizzando una Griglia di rilevazione e valutazione (Griglia) disponibile *on-line* sul sito istituzionale di AGENAS e compilata dalle singole Regioni e P.A. nel periodo compreso tra il 1° agosto 2020 e il 31 dicembre 2020.

La Griglia, che rappresenta uno strumento di monitoraggio delle R.O.R., è stata condivisa con i Tavoli tecnici (Tavolo Istituzionale e Coordinamento Tecnico-Scientifico) istituiti ai sensi delle previsioni del D.M. 70/2015 ed è diventato uno strumento di monitoraggio di cui si avvale l'Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali istituito presso AGENAS con delibera N°455 del 2 agosto 2019.

Materiali e Metodi

1. La Griglia di rilevazione e valutazione

La Griglia individua i requisiti essenziali e comuni ad ogni R.O.R., finalizzati a garantirne una migliore operatività della Rete, assicurandone il monitoraggio degli aspetti programmatici e organizzativo-gestionali; è costituita da 142 requisiti (*item*), mutuati sia dalla "Guida per la costituzione delle R.O.R." (Allegato tecnico 2 dell'Intesa Stato-Regioni del 30.10.2014), sia da quanto previsto per promuovere l'Integrazione Ospedale-Territorio, che dalle previsioni del D.M. 70/2015.

Nella Griglia gli item sono stati suddivisi in quattro Aree tematiche:

1. *Struttura di base* - include i requisiti di programmazione, di *governance* organizzativo-funzionale e le risorse strutturali, di personale, tecnologiche ed economiche che rappresentano gli elementi di base dell'infrastruttura di Rete, necessari per la confrontabilità dei sistemi;
2. *Meccanismi operativi* - comprendono i requisiti inerenti al funzionamento e agli aspetti qualitativi delle Reti in termini di processi assistenziali, di supporto e strategico-gestionali (presa in carico del



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

paziente, PDTA, dimissioni protette e/o assistite, qualità e sicurezza, formazione, ricerca, verifica e monitoraggio);

3. *Processi sociali* - sono riferiti ai requisiti socio - sanitari di integrazione tra pazienti, professionisti ed operatori;
4. *Risultati* - rappresentano i requisiti relativi ai dati di processo e di esito sia per le attività di Rete, sia per il grado di soddisfazione dei cittadini (qualità percepita ed umanizzazione).

Al fine di rendere la Griglia uno strumento di monitoraggio valido ed affidabile, agli item che fanno riferimento alla Guida per la costituzione delle Reti Oncologiche, agli aspetti di integrazione Ospedale-Territorio e alle indicazioni contenute nel D.M. 70/2015 è stato assegnato un peso del 70%, mentre agli item che non soddisfano tali condizioni del 30%.

Sulla base di questa iniziale attribuzione, i pesi sono stati distribuiti secondo le seguenti metriche:

- un peso a ciascun item (compreso tra un valore minimo di 0,011 ed un valore massimo di 0,2) tale per cui la somma dei pesi di tutti gli item della griglia per singola area tematica sia pari a 1;
- un peso a ciascuna area tematica pari a 0,25, tale per cui la somma dei pesi delle quattro aree tematiche sia uguale ad 1.

Ciascuna delle quattro aree tematiche si caratterizza da un Indice Sintetico (IS) così calcolato:

1. $p1*v1$: ottenuto dal peso del singolo item (p) e dal valore dello stesso (v):
2. $\sum (p1*v1) + (p2*v2) + \dots + (pn*vn) = N$
3. $N * pA$ (peso area) = IS

L'IS è stato calcolato per ogni singola Area tematica della Griglia. Inoltre, sommando tutti i valori degli IS e moltiplicandoli per il peso della stessa Area tematica, si è ottenuto l'Indice sintetico Complessivo (ISCO) di ciascuna R.O.R.

Tale indice verrà ulteriormente affinato e consolidato sulla scorta dell'esperienza maturata, per renderlo ancora più specifico e preciso. Il valore dell'indice non sostituisce, comunque, la lettura più complessiva dell'organizzazione delle reti, che richiede l'esame contestuale di altri parametri quali gli indicatori di esito tratti dal PNE (Programma nazionale esiti, vedi <https://pne.agenas.it>) e richiamati in apposite tabelle di questo Report o i dati sulla mobilità sanitaria tra le Regioni.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

2. Procedura e modalità operative

La *Quarta Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle R.O.R.*, è stata condotta nel periodo compreso tra il 1° agosto 2020 ed il 31 dicembre 2020. Le Direzioni Generali degli Assessorati di Regioni e P.A., hanno individuato il responsabile di figura di riferimento, per la compilazione *online* della Griglia, sul portale di AGENAS all'indirizzo: <http://servizi.agenas.it/>. Le Regioni e P.A. che avevano partecipato alle precedenti rilevazioni sull'implementazione delle R.O.R., hanno aggiornato la Griglia disponibile *online* nella forma precompilata, mentre le altre Regioni e P.A. hanno compilato *ex-novo* tutte le sezioni della Griglia.

La compilazione ha previsto tre differenti modalità di risposta per ogni *item*:

- **SI** - indica la presenza nella R.O.R. di quanto richiesto;
- **IN PARTE** - è stato possibile selezionare questa opzione di risposta solo per l'*item* sull'aderenza ai requisiti del D.M. 70/2015;
- **NO** - non è presente nella R.O.R. quanto richiesto.

Si segnala inoltre che preliminarmente alla pubblicazione del presente report, è stato inviato ad ogni referente Regionale per la compilazione, il risultato dell'ISCO, il relativo database ed il descrittivo per ogni Regione/PA riferito ad un set di item preselezionati e riferiti a tutte e 4 le aree oggetto di monitoraggio che hanno dato origine al presente report, per accogliere eventuali ulteriori modifiche a quanto già risposto dalle Regioni/PA nel processo di compilazione online della griglia. Si evidenzia che il sistema di monitoraggio si basa sulla autodichiarazione delle Regioni/PA e risente altresì di un controllo ed elaborazione delle informazioni di ritorno non ancora automatizzata.

Risultati

Tutte le Regioni e P.A. hanno aderito alla Quarta Indagine Nazionale e di seguito vengono presentate le schede di sintesi per singola Regione e PA con le relative infografiche ed i punti di forza e di debolezza determinati dalle risposte fornite dalle regioni e PA. I punti di forza e di debolezza descritti sono stati determinati sulla base di un set di item preselezionati. Inoltre vengono riportate le risultanze della Sezione COVID-19, che non concorrono alla determinazione dell'ISCO, nonché i dati PNE riferiti alle principali procedure chirurgiche oncologiche.

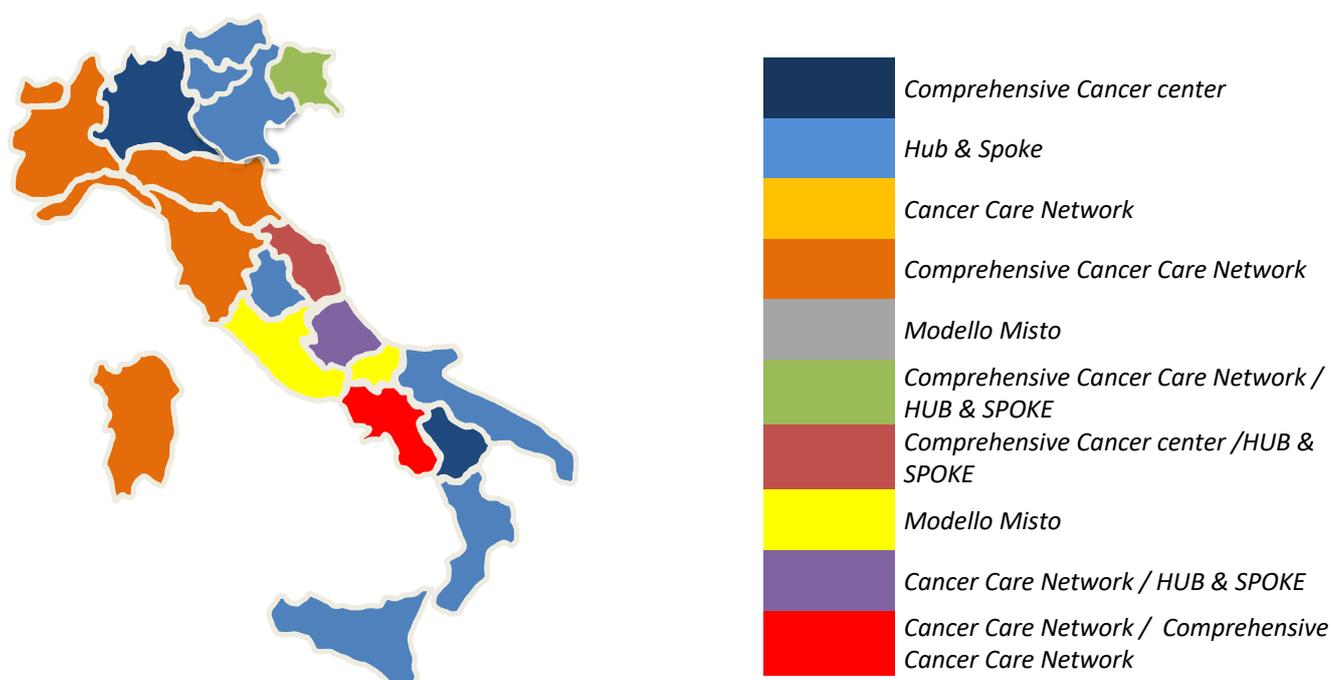


Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Livello Nazionale

- I risultati delle elaborazioni svolte per ciascuna Regione e P.A. nel periodo del monitoraggio vengono di seguito riportati attraverso specifiche infografiche che raffigurano il modello organizzativo e gestionale di R.O.R., adottato dalle singole Regioni e P.A.

Figura 1: Modello di riferimento organizzativo e gestionale delle R.O.R. – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Tabella 1: rappresentazione generale regionale

		Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	PA Bolzano	PA Trento	Veneto	FVG	Liguria	Emilia R.	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
AREA TEMATICA A - STRUTTURA DI BASE																						
La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale?																						
La Direzione della Rete ha redatto ed approvato il "Piano di Rete oncologica", condiviso e sottoscritto da tutti gli attori e periodicamente revisionato, che recepisce gli indirizzi regionali e contiene al suo interno la Policy della Rete. Il "Piano di rete" esplicita:	a) i PDTA ed eventuali nuovi modelli per la presa in carico del paziente																					
	b) l'individuazione dei centri e dei nodi della rete in termini di compiti e funzioni																					
	c) la condivisione delle risorse (tecnologiche, di personale ed economiche), nonché il loro utilizzo da parte dei nodi																					
	d) le modalità di partecipazione dei pazienti/cittadini e delle associazioni rappresentative																					
	e) gli impegni della rete in termini di capacità di sviluppare attività di ricerca																					
La ROR è aderente ai requisiti del <u>DM/70?</u>																						
È stata formalizzata una funzione di coordinamento della rete responsabile della gestione/funzionamento della stessa garantendo l'integrazione delle articolazioni e dei servizi che concorrono alla realizzazione della rete?																						
La ROR prevede l'individuazione di "nodi di riferimento" per alta specializzazione verso cui centralizzare la casistica per patologie rare o particolarmente complesse o che necessitano di adeguate dotazioni tecnologiche?																						
La ROR ha formalizzato le modalità di integrazione operativa e informativa tra attività ospedaliere e attività territoriali sanitarie, socio – sanitarie (residenzialità, semiresidenzialità, domiciliarità) e integrazione con attività degli ambiti sociali?																						
Sono previsti accordi o contratti che garantiscano l'integrazione inter-istituzionale, in particolare per:	Condizioni di salute complesse rare (tumori rari)																					

LEGENDA		
SI	NO	IN PARTE



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

		Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	PA Bolzano	PA Trento	Veneto	FVG	Liguria	Emilia R.	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
Sono previsti accordi o contratti che garantiscano l'integrazione inter-istituzionale, in particolare per:	Condizioni di salute a bassa prevalenza																					
Esistono documenti di riferimento sui rapporti inter-regionali ai fini dell'integrazione dei percorsi tecnico-professionali?																						
La ROR prevede collegamenti/rapporti formalizzati con altre reti specialistiche regionali?																						
AREA TEMATICA B - MECCANISMI OPERATIVI																						
La ROR prevede l'individuazione e formalizzazione di un percorso di cura integrato per il paziente per specifiche patologie oncologiche?																						
E' individuato con modalità prestabilite un case manager responsabile delle specifiche attività di integrazione tra ospedale e territorio?																						
Vi è evidenza della programmazione di attività di riabilitazione nel momento della presa in carico e che le attività di riabilitazione si svolgono sia nella fase precoce (contestualmente al trattamento primario) che tardiva, fino alla fase di follow up?																						
Vi è evidenza che la riabilitazione attivi i servizi territoriali, si integri con le attività di psico-oncologia e che veda il coinvolgimento delle associazioni di tutela dei cittadini e del volontariato?																						
La programmazione delle prestazioni domiciliari o territoriali è definita con la condivisione dei professionisti ospedalieri ed extra-ospedalieri?																						
E' documentata la programmazione dell'accesso ai servizi competenti per le fasi terminali della malattia secondo valutazioni condivise dai diversi professionisti coinvolti e dai familiari?																						

LEGENDA		
SI	NO	IN PARTE



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

		Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	PA Bolzano	PA Trento	Veneto	FVG	Liguria	Emilia R.	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
L'organizzazione ha definito, formalizzato e diffuso criteri, protocolli, PDTA, linee guida e procedure basati sulle evidenze scientifiche, per l'appropriata presa in carico dei pazienti in maniera omogenea tra tutte le strutture appartenenti alla ROR (anche per patologie rare o particolarmente complesse)?		SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI
Per i PDTA di assistenza individuati sono indicati	I criteri che ne hanno determinato la scelta	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Per i PDTA di assistenza individuati sono indicati	Le Linee Guida di riferimento	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Per i PDTA di assistenza individuati sono indicati	Le flow chart del percorso	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Per i PDTA di assistenza individuati sono indicati	La descrizione, per ciascuna fase del percorso, delle categorie assistenziali principali (valutazione clinica, accertamenti, trattamenti, educazione paziente, gestione rischi clinico, ecc.) con la specificazione delle professionalità che devono sviluppare le diverse attività	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
	Gli indicatori di processo, di volume e di esito clinico con i relativi standard di riferimento	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
	Il coordinatore o il gruppo di coordinamento	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
	Gli operatori che hanno partecipato alla stesura	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
	La data della compilazione della conferma o dell'aggiornamento delle raccomandazioni	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
	La tempistica dell'aggiornamento (almeno triennale) delle raccomandazioni	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

LEGENDA		
SI	NO	IN PARTE



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

		Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	PA Bolzano	PA Trento	Veneto	FVG	Liguria	Emilia R.	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna	
Viene effettuato un audit interno annuale interdisciplinare/interprofessionale per la valutazione del grado di applicazione del PDTA con la valutazione degli eventuali motivi di scostamento dallo stesso?		SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Viene redatto annualmente un report sui risultati del monitoraggio dei PDTA sviluppati dalla rete e degli audit effettuati?		SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
L'organizzazione ha definito degli obiettivi per la omogeneità, per la qualità e l'appropriatezza dei percorsi assistenziali del paziente oncologico nelle diverse fasi della malattia e nei diversi setting assistenziali (intra ed extraospedalieri) all'interno della ROR, dalla presa in carico alla dimissione?		SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Sono attuati specifici percorsi assistenziali, in grado di garantire la continuità assistenziale per i pazienti all'interno della ROR anche in collegamento con il M.M.G. e i servizi socio-sanitari del territorio, che afferiscono al dipartimento oncologico intra-aziendale?		SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Sono stati definiti programmi di dimissione ospedaliera protetta e/o assistita in particolare per i pazienti che richiedono continuità di cura in fase post acuta e per i pazienti in fase terminale (Hospice)?		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Vi è evidenza della definizione di procedure per l'adozione di modalità strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti durante i passaggi di consegna, i trasferimenti e i processi di dimissione?		SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Sono documentate modalità di comunicazione continua tali per cui tutte le strutture facenti parte della ROR siano a conoscenza degli Studi Clinici attivi?		SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Vi è evidenza della integrazione dei sistemi informativi delle strutture facenti parte della ROR?		SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

LEGENDA		
SI	NO	IN PARTE



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

	Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	PA Bolzano	PA Trento	Veneto	FVG	Liguria	Emilia R.	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna
AREA TEMATICA C - PROCESSI SOCIALI																					
E' prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'integrazione dei servizi e delle cure dal punto di vista dei professionisti?																					
AREA TEMATICA D - RISULTATI																					
Vi è evidenza del sistematico monitoraggio del percorso assistenziale mediante indicatori che prendano in considerazione tutti gli ambiti dell'oncologia (dalla prevenzione alla cura, dalla ricerca alla comunicazione) tali da garantire la raccolta la fruibilità e l'utilizzo di informazioni di processo, output e outcome?																					
Vi è evidenza del monitoraggio costante, mediante appositi indicatori, dei comportamenti clinici adottati in tutti gli snodi della rete, con periodico aggiornamento delle procedure, secondo criteri di qualità e innovazione?																					
Vi è evidenza dell'applicazione di meccanismi di controllo periodico in sede (on site visit) finalizzati alla tenuta dei livelli organizzativi e alla loro coerenza con le funzioni interne e interistituzionali con particolare riferimento all'alta specializzazione?																					
E' prevista una valutazione formalizzata e periodica del grado di umanizzazione delle cure delle strutture facenti parti della ROR coordinata dalla rete stessa o dalla regione?																					
E' prevista una valutazione formalizzata e periodica della continuità di cura (livello di integrazione dei servizi) dal punto di vista del paziente?																					
La ROR prevede che si rendano pubblici (a cittadini/utenti/pazienti):	I risultati dei sistemi di monitoraggio annuali (prestazioni, esiti, soddisfazione utenti, benessere operatori, empowerment dei cittadini)																				
La ROR prevede che si rendano pubblici (a cittadini/utenti/pazienti):	Le azioni di miglioramento che conseguono ai risultati dei sistemi di monitoraggio																				
La ROR prevede la redazione di un report annuale delle attività di ricerca/formazione e competenze specifiche sviluppate dalla rete?																					
La ROR prevede la presentazione pubblica di un report annuale delle attività di ricerca/formazione e competenze specifiche sviluppate dalla rete?																					

LEGENDA		
SI	NO	IN PARTE



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Tabella 2: Indicatori PNE relativi all'attività per alcune forme tumorali suddivisi per Regione

		Abruzzo	Basilicata	Calabria	Campania	Emilia Romagna	FriuliVG	Lazio	Liguria	Lombardia	Marche
K Mammella	UO > soglia 150 interventi/aa	2	2	0	9	10	5	11	4	31	5
	UO totali	9	3	13	44	18	10	51	7	94	9
	N interventi effettuati in UO con volumi appropriati	866	333	0	1995	4130	1348	3344	1287	10834	1463
	N interventi totali (tutti)	1126	404	670	3640	4718	1763	5375	1381	14750	1680
	% interventi effettuati in UO con volumi appropriati	76,9%	82,4%	0,0%	54,8%	87,5%	76,5%	62,2%	93,2%	73,5%	87,1%
	% reinterventi 120gg	1,8%	12,0%	0,0%	5,2%	4,7%	11,3%	5,4%	2,3%	4,9%	7,2%
K Colon	UO > soglia 50 interventi/aa	3	1	3	8	21	6	18	8	33	5
	UO totali	20	6	22	83	46	13	83	16	118	18
	N interventi effettuati in UO	202	60	185	716	1717	429	1302	574	2415	410
	N interventi totali (tutti)	553	151	508	2063	2148	605	2551	757	4542	739
	% interventi effettuati in UO	36,5%	39,7%	36,4%	34,7%	79,9%	70,9%	51,0%	75,8%	53,2%	55,5%
	% mortalità a 30gg CA colon	2,6%	5,9%	4,4%	3,4%	3,9%	3,6%	3,8%	2,5%	3,8%	2,5%
K Polmone	UO > soglia 50 interventi/aa	2	0	2	4	10	2	9	2	19	2
	UO totali	3	1	3	7	12	4	10	4	30	2
	N interventi effettuati in UO con volumi appropriati	119	0	100	456	1170	183	1562	190	2760	211
	N interventi totali (tutti)	162	27	122	524	1274	250	1655	245	3073	212
	% interventi effettuati in UO con volumi appropriati	73,5%	0,0%	82,0%	87,0%	91,8%	73,2%	94,4%	77,6%	89,8%	99,5%
	% mortalità a 30gg CA polmone (<3%)	2,5%	0,0%	3,4%	2,5%	0,7%	0,0%	2,5%	0,5%	0,0%	0,0%
K Stomaco	UO > soglia 20 interventi/aa	1	0	1	3	7	2	7	0	17	4
	UO totali	9	3	8	28	21	9	31	10	75	12
	N interventi effettuati in UO con volumi appropriati	23	0	19	102	247	48	240	0	575	98
	N interventi totali (tutti)	128	37	107	425	453	135	565	105	1277	187
	% interventi effettuati in UO con volumi appropriati	18,0%	0,0%	17,8%	24,0%	54,5%	35,6%	42,5%	0,0%	45,0%	52,4%
	% mortalità a 30gg CA stomaco (<7%)	0,0%	14,4%	12,3%	7,9%	2,6%	1,5%	1,7%	7,9%	0,0%	6,4%



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

		Molise	Piemonte	PA Bolzano	PA Trento	Puglia	Sardegna	Sicilia	Toscana	Umbria	Valle d'Aosta	Veneto
K Mammella	UO > soglia 150 interventi/aa	0	13	1	2	10	3	7	14	4	0	17
	UO totali	3	34	5	3	23	10	34	19	6	1	37
	N interventi effettuati in UO con volumi appropriati	0	3260	175	469	2430	956	1998	4041	997	0	4506
	N interventi totali (tutti)	176	4327	438	514	3330	1359	3509	4317	1042	109	5948
	% interventi effettuati in UO con volumi appropriati	0,0%	75,3%	40,0%	91,2%	73,0%	70,3%	56,9%	93,6%	95,7%	0,0%	75,8%
	% reinterventi 120gg	11,9%	6,7%	16,0%	0,5%	3,8%	6,7%	6,0%	5,8%	8,8%	10,4%	9,4%
K Colon	UO > soglia 50 interventi/aa	1	22	1	2	12	4	13	18	5	0	18
	UO totali	5	45	4	5	44	21	63	40	12	2	47
	N interventi effettuati in UO	57	1623	69	158	1033	234	881	1295	313	0	1188
	N interventi totali (tutti)	131	2142	172	169	1651	605	1820	1954	493	59	2089
	% interventi effettuati in UO	43,5%	75,8%	40,1%	93,5%	62,6%	38,7%	48,4%	66,3%	63,5%	0,0%	56,9%
	% mortalità a 30gg CA colon	5,4%	4,0%	2,5%	1,0%	2,7%	2,6%	4,1%	3,6%	4,1%	1,2%	2,9%
K Polmone	UO > soglia 50 interventi/aa	0	7	1	0	7	0	6	5	1	0	5
	UO totali	2	8	1	1	8	1	11	9	3	1	12
	N interventi effettuati in UO con volumi appropriati	0	653	54	0	808	0	480	807	135	0	738
	N interventi totali (tutti)	35	678	55	20	828	28	667	908	199	17	926
	% interventi effettuati in UO con volumi appropriati	0,0%	96,3%	98,2%	0,0%	97,6%	0,0%	72,0%	88,9%	67,8%	0,0%	79,7%
	% mortalità a 30gg CA polmone (<3%)	nd	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%
K Stomaco	UO > soglia 20 interventi/aa	0	6	2	0	6	0	3	8	2	0	6
	UO totali	2	25	3	3	16	7	17	33	7	1	29
	N interventi effettuati in UO con volumi appropriati	0	171	48	0	134	0	89	205	53	0	203
	N interventi totali (tutti)	29	396	60	30	284	78	280	521	123	9	463
	% interventi effettuati in UO con volumi appropriati	0,0%	43,2%	80,0%	0,0%	47,2%	0,0%	31,8%	39,3%	43,1%	0,0%	43,8%
	% mortalità a 30gg CA stomaco (<7%)	nd	3,6%	nd	6,4%	0,0%	nd	8,7%	6,5%	5,9%	nd	6,2%

Fonte PNE 2020 dati 2019. Le UOO con volumi < 5 interventi/anno sono state rimosse dall'estrazione, alle soglie (individuate tramite letteratura scientifica e DM 70/2015) è stata applicata una tolleranza del 10%.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Livello Regionale

I risultati delle elaborazioni svolte per ciascuna Regione e P.A. nel periodo del monitoraggio vengono riportati al presente documento attraverso specifiche infografiche che descrivono:

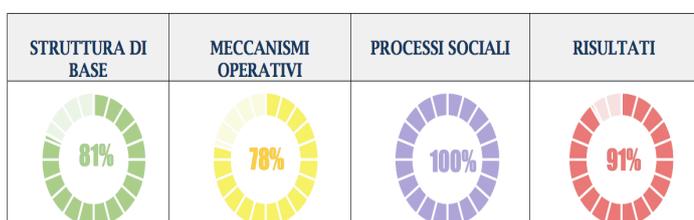
- l'Indice Sintetico Complessivo (ISCO) rappresentato da un tachimetro;
- i valori dell'Indice Sintetico (IS) per le 4 Aree tematiche della Griglia, con il colore verde che rappresenta la percentuale di aderenza all'item "Struttura di base", il colore giallo la percentuale di aderenza all'item "meccanismi operativi", il colore viola la percentuale di aderenza all'item "processi sociali" ed il colore giallo che rappresenta la percentuale di aderenza all'item "risultati".
- Sezione COVID-19 che non concorre al calcolo dell'ISCO
- Dati PNE riferiti alle principali procedure chirurgiche oncologiche



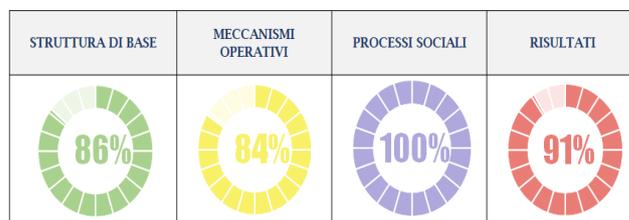
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Piemonte

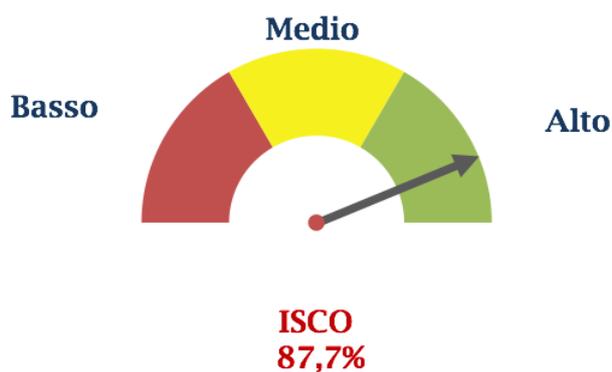
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



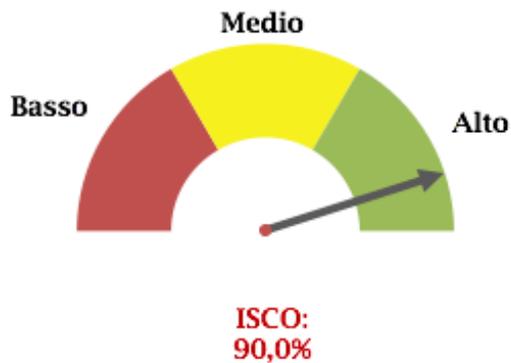
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, utili come leva per un miglior governo delle attività. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR ed esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

E' prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale e sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, si segnala che la ROR non ha definito modalità tecnico-organizzative (strumenti ICT disponibili di teleconsulto e telemedicina nelle sue varie modalità) finalizzate a consentire l'integrazione socio - sanitaria ed a sostenere forme innovative di domiciliarità.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, si segnala che non vi è evidenza di un sistema informativo di rete che garantisca una condivisione della diagnostica, una specializzazione di alcune sedi, un uso più facile della second opinion.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

La Regione ha ottemperato positivamente a tutti gli item proposti.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

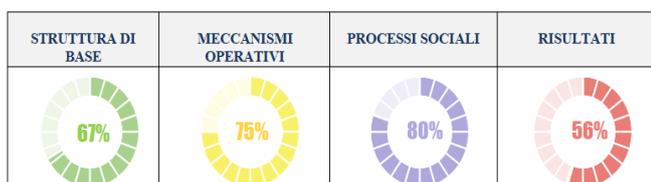
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione non ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza.



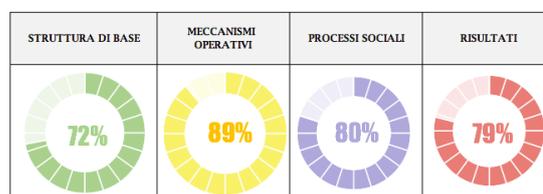
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Valle D'Aosta

Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



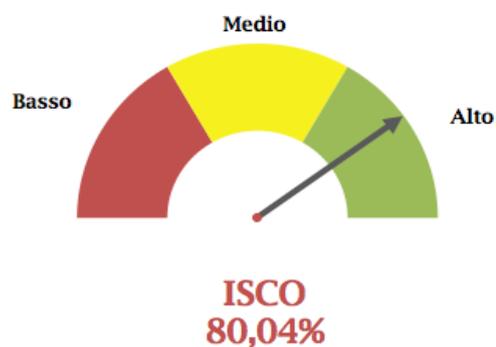
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Si segnala che la ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. In riferimento al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cercano una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica si segnala che nell'ambito della ROR esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR, esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

E' prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale ed è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Per quanto riguarda le risorse economiche emerge che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, emerge che non è individuato con modalità prestabilite un case manager responsabile delle specifiche attività di integrazione tra ospedale e territorio.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'integrazione dei servizi e delle cure dal punto di vista dei professionisti.

AREA D - RISULTATI

Non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

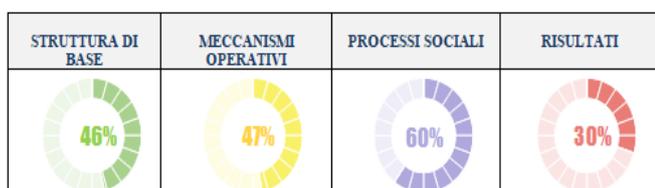
specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento ed in follow-up; specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione inoltre ha definito specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello nonché le indicazioni per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative.



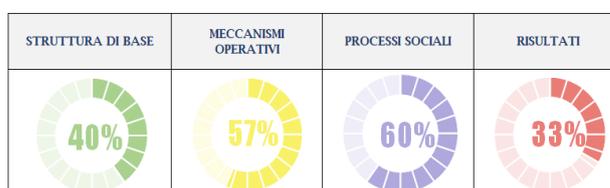
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Lombardia

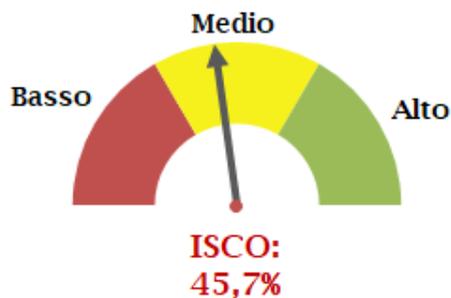
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



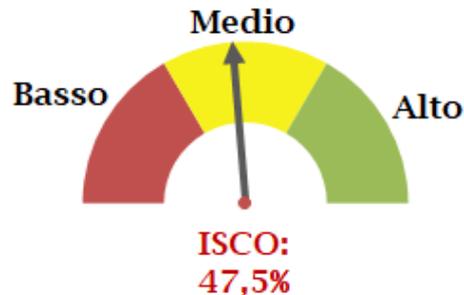
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Si segnala che la ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una équipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Inoltre la ROR non ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e non li ha formalizzati. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla ricerca clinica emerge che non sono previsti finanziamenti ad hoc. Per quel che riguarda l'ambito della formazione si segnala che non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. In riferimento all'ambito dei sistemi informativi emerge che non vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi. Nell'ambito comunicazione e trasparenza si evince che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori.

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

potrebbero non rilevare. Inoltre non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

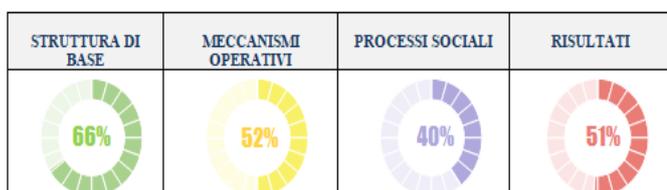
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza.



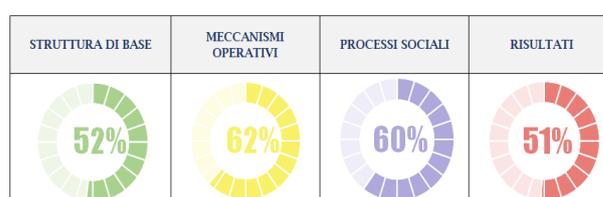
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Provincia Autonoma – Bolzano

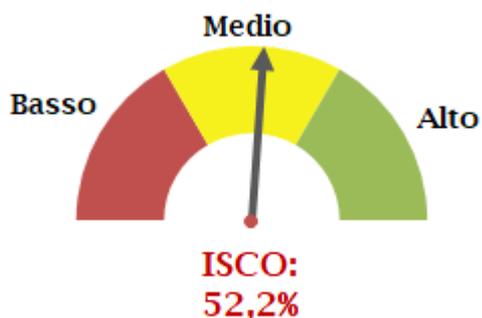
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



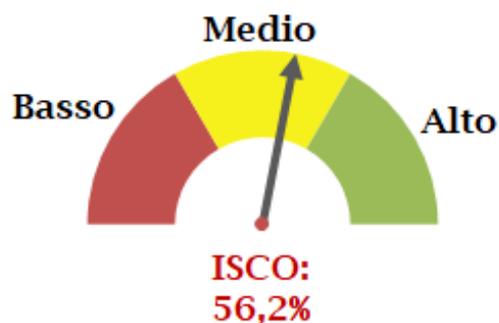
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete è stata formalizzata con atto regionale ed è stato individuato un coordinatore, elementi necessari per il governo della rete. Si evidenzia inoltre che la ROR ha formalizzato i punti di accesso della rete per una ottimale presa in carico del paziente e la revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi della dotazione tecnologica in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla rete, al fine di poter disporre della miglior tecnologia possibile.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state anche definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. In merito alla ricerca clinica si segnala che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici. Rispetto alla formazione si rileva che esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti che in ambito oncologico diventa estremamente importante in quanto il paziente è sempre più informato e partecipa ai percorsi diagnostico terapeutici che lo coinvolgono. Rispetto ai sistemi informativi necessari per il monitoraggio del percorso del paziente e della performance della rete, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Rispetto alla comunicazione e trasparenza è previsto ed attivo un sito internet della ROR ed è presente una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza e vengono dalla rete oncologica organizzati eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema, in quanto oggi più che mai devono essere coinvolti i vari stakeholder tra cui anche le associazioni dei pazienti. Vengono inoltre organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema, per aumentare e diffondere la cultura dell'approccio di rete nelle cure e nella gestione dei pazienti oncologici



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

E' prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori per favorirne un maggior coinvolgimento e garantire performance anche individuali ottimali.

AREA D - RISULTATI

In tale area si rileva che è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale, inoltre è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete e sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità delle prestazioni che vengono erogate al paziente.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Si segnala che la ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, mentre sarebbe opportuno definirli per poterli utilizzare come leva per un miglior governo delle attività. Non sono stati definiti criteri formali per identificare i punti di accesso della rete. Rispetto alle risorse economiche si segnala che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa, mentre è necessario disporre di risorse economiche che diano continuità e sviluppo alle attività di governo della rete.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla ricerca, nell'ambito della ROR, non sono previsti finanziamento ad hoc.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, emerge che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'integrazione dei servizi e delle cure dal punto di vista dei professionisti, ma sarebbe opportuno tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dai professionisti che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati si segnala che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica della continuità di cura (livello di integrazione dei servizi) dal punto di vista del paziente, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

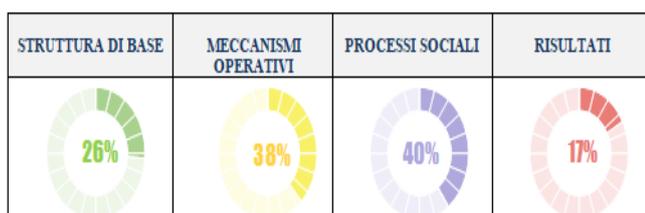
La ROR/Regione ha definito: specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, per la gestione dei pazienti in trattamento e in follow up ed infine ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza. La ROR/Regione non ha definito il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica, non ha definito specifici Filtri e setting per il trattamento e specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello. La ROR/Regione non ha definito specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19.



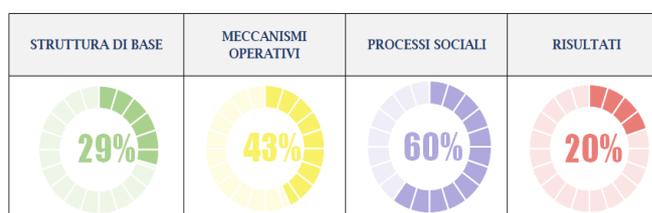
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Provincia Autonoma – Trento

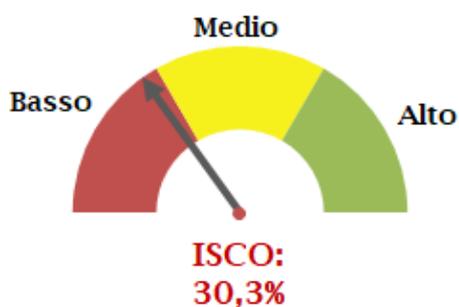
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



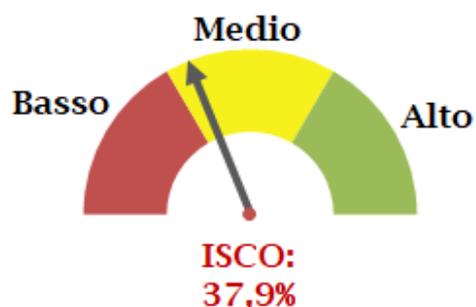
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

In tale area emerge che vi è la revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi della dotazione tecnologica in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla rete, al fine di poter disporre della miglior tecnologia possibile.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. In merito alla ricerca clinica si segnala che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici. Rispetto ai sistemi informativi necessari per il monitoraggio del percorso del paziente e della performance della rete, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi).

AREA C – PROCESSI SOCIALI

E' prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori per favorirne un maggior coinvolgimento e garantire performance anche individuali ottimali.

AREA D - RISULTATI

In tale sezione si rileva che è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale che possono determinare delle scelte di policy nazionale e che possono essere riportati all'interno dei sistemi organizzativi regionali.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete non è stata formalizzata con atto regionale e non è stato individuato un coordinatore, elementi necessari per il governo della rete. Si segnala che la ROR non ha definito e non attua meccanismi



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, mentre sarebbe opportuno definirli per poterli utilizzare come leva per un miglior governo delle attività. Non sono stati definiti i punti di accesso alla Rete e non sono stati definiti criteri formali per identificarli. Rispetto alle risorse economiche si segnala che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa, mentre è necessario disporre di risorse economiche che diano continuità e sviluppo alle attività di governo della rete.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Inoltre, non sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica si evidenzia che, nell'ambito della ROR, non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Rispetto alla formazioni si rileva che non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti che in ambito oncologico diventa estremamente importante in quanto il paziente è sempre più informato e partecipa ai percorsi diagnostico terapeutici che lo coinvolgono. Rispetto alla comunicazione e trasparenza, si segnala che non è presente una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza e non vengono svolti dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema, mentre oggi più che mai devono essere coinvolti i vari stakeholder tra cui anche le associazioni dei pazienti. Non vengono organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema, per aumentare e diffondere la cultura dell'approccio di rete nelle cure e nella gestione dei pazienti oncologici

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, emerge che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'integrazione dei servizi e delle cure dal punto di vista dei



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

professionisti, ma sarebbe opportuno tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dai professionisti che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Inoltre non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità delle prestazioni che vengono erogate al paziente.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

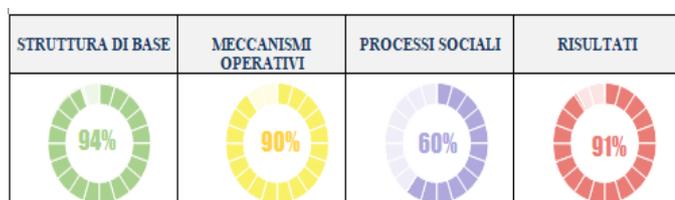
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19 ed ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza.



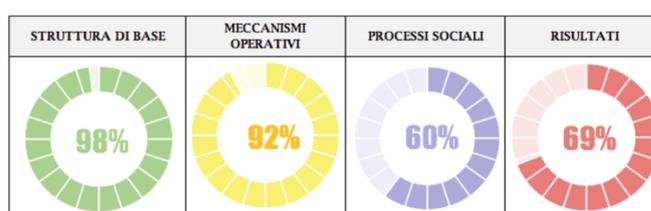
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Veneto

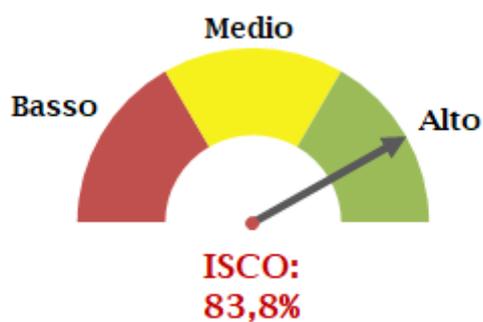
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



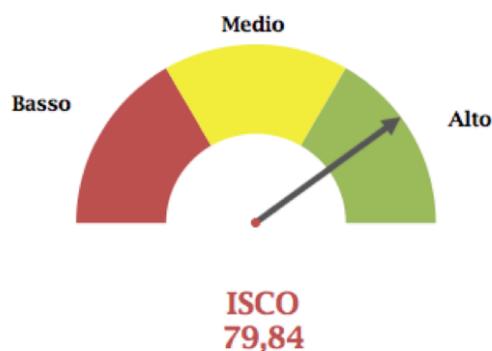
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, utili come leva per un miglior governo delle attività. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologica in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi. Per quanto riguarda le risorse economiche la rete ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Si segnala che la ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una équipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cercano una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, emerge che è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, emerge che nella ROR non è previsto il coinvolgimento dei professionisti nelle infrastrutture di sistema per teleconsulto.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto alla comunicazione e trasparenza si segnala che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Inoltre non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

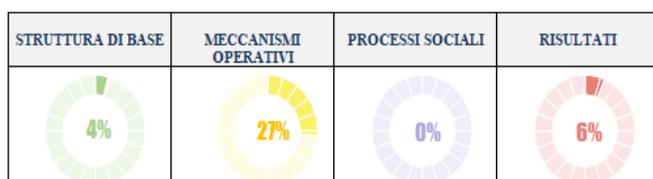
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica ; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza. La ROR/Regione non ha definito specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative.



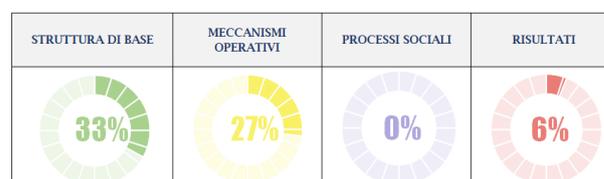
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Friuli Venezia Giulia

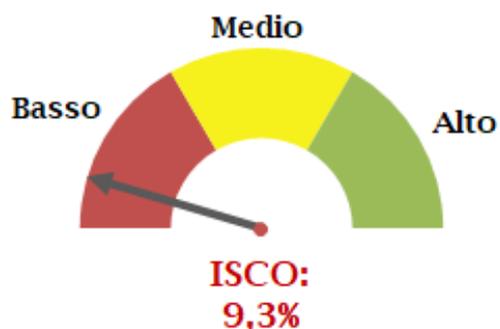
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



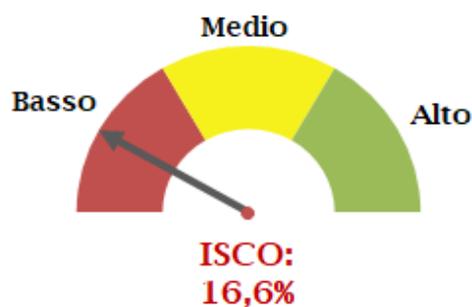
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale ed è stato individuato un coordinatore, elementi necessari e preliminare alla strutturazione di una rete. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Nell'ambito della ricerca si rileva che sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi).

AREA C – PROCESSI SOCIALI

La Regione non ha ottemperato positivamente a nessuno degli item proposti.

AREA D – RISULTATI

In tale area si rileva che è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. Rispetto a questo punto la Regione segnala che la ROR prevede una articolazione territoriale basata sui volumi di attività e appropriatezza definiti per i vari setting. Inoltre la ROR non ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e non ha formalizzato i punti di accesso alla rete. Rispetto alla definizione dei criteri formali per identificare i punti di accesso alla rete, la Regione dichiara che ha previsto che le Aziende sanitarie regionali assicurino la costituzione



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

di Unità Aziendali Multidisciplinari Oncologiche (UAMO) e di Gruppi Aziendali Multidisciplinari Oncologici (GAMO). Le UAMO ed i GAMO operano attraverso percorsi integrati di cura (PIC) formalizzati, monitorati e periodicamente aggiornati. I PIC identificano la porta di accesso del paziente alla Rete oncologica, in funzione del sospetto clinico. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

In tale area si segnala che non sono stati identificati i Centri di Senologia. In riferimento al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Non sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici. Per quel che riguarda l'ambito della formazione non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che non è attivo un sito internet della ROR e non sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema. Inoltre si evince che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

In tale area non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, ed è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

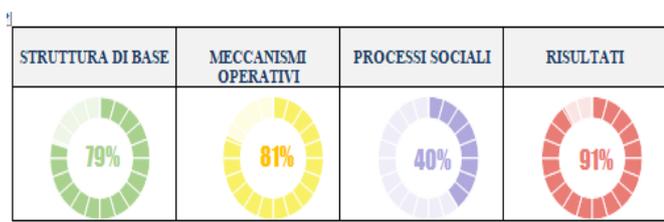
La ROR/Regione non ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi e specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, dei casi sospetti, dei pazienti in trattamento e follow-up; specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza, per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative ed infine non ha definito specifiche indicazioni per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19.



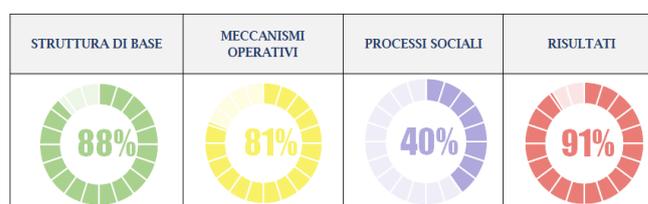
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Liguria

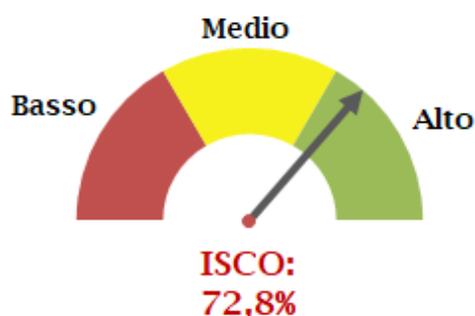
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



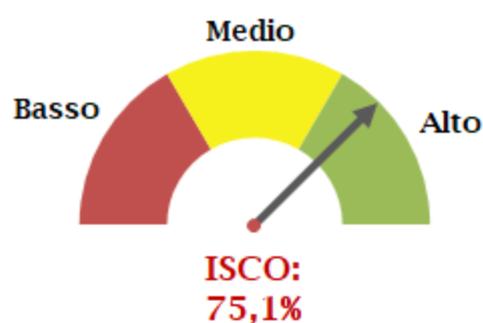
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, utili come leva per un miglior governo delle attività. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Si segnala che la ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Rispetto ai meccanismi operativi la Regione segnala inoltre che sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. In riferimento al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale, una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete. Si segnala inoltre che sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR, infatti è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Per l'ambito dei sistemi informativi si segnala che non vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi. Rispetto all'ambito comunicazione e trasparenza si rileva che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza ed in proposito la Regione segnala che per il loro ordinamento la Carta dei Servizi è prevista per le singole Aziende Sanitarie e non per le organizzazioni trasversali.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In questa area si segnala che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica della continuità di cura (livello di integrazione dei servizi) dal punto di vista del paziente, mentre è necessario che vengano valutati i livelli di integrazione dei servizi di cura anche sulla base delle esperienze fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Rispetto alla presente area, la Regione segnala che è stato previsto, per ogni singola neoplasia considerata, l'uso di indicatori specificamente mirati al controllo di qualità del percorso.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

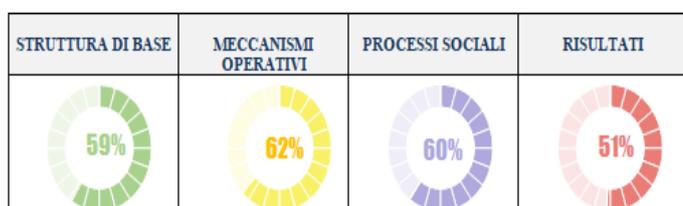
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza.



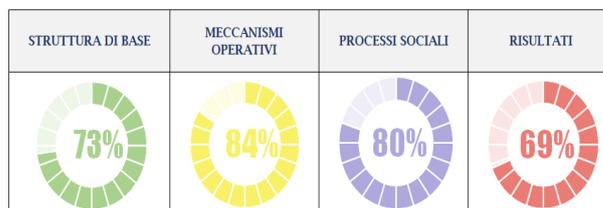
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Emilia Romagna

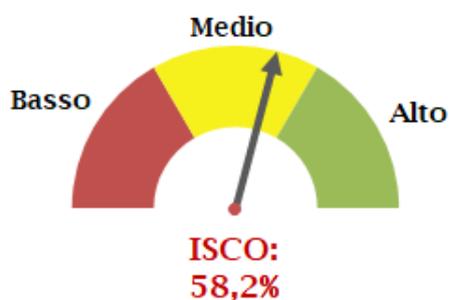
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



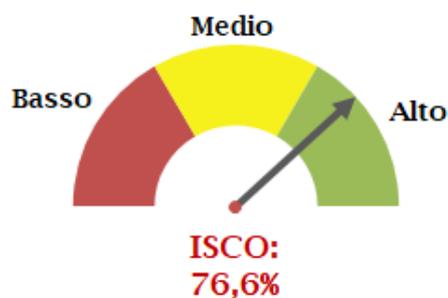
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologica in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una équipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Rispetto al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza e sono organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In questa area si segnala che è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale, una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete. Si segnala inoltre che sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR, infatti è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse; non ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e non li ha formalizzati. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

In tale area si segnala che non sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto all'ambito comunicazione e trasparenza si rileva che non è previsto ed attivo un sito internet della ROR.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, emerge che non vi è evidenza della partecipazione delle associazioni di volontariato "accreditate" dalla rete ai livelli organizzativi e direzionali. A tal proposito la Regione specifica che nei coordinamenti per patologia è prevista la presenza delle Associazioni dei pazienti, così come si evince a titolo esemplificativo dalla determinazione del Coordinamento regionale dei Centri di Senologia (Determinazione N° 3961 del 8/03/2021).

AREA D - RISULTATI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, emerge che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica della continuità di cura (livello di integrazione dei servizi) dal punto di vista del paziente, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

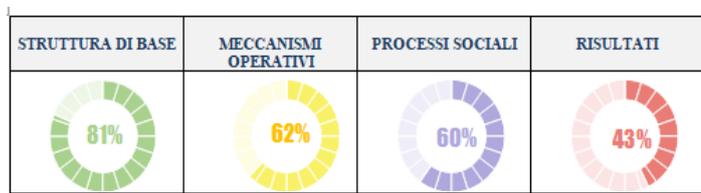
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica ; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; ha definito specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento e di quelli in follow up. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione non ha definito specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative.



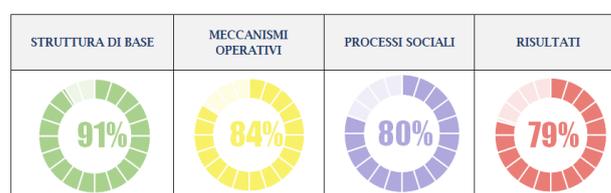
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Toscana

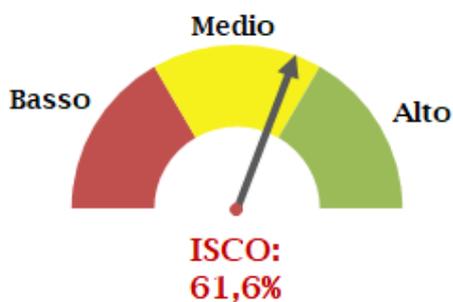
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



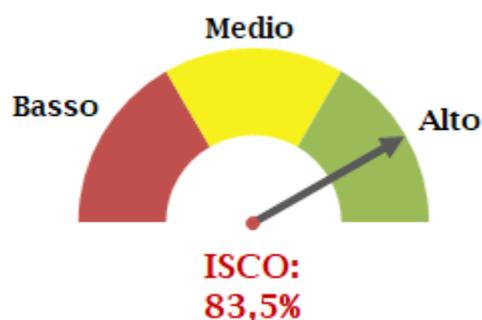
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. Inoltre la Regione sottolinea il ruolo di governance espresso anche attraverso un Istituto dedicato, il Comitato Strategico, il Comitato Tecnico Scientifico ed il Coordinamento dei Dipartimenti e degli Screening. Un altro punto di forza segnalato dalla Regione è riferito alla unitarietà del governo in riferimento alle attività di prevenzione, cura e ricerca in campo oncologico (ISPRO). La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, utili come leva per un miglior governo delle attività. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva chela dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi. Per quanto riguarda le risorse economiche la rete ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In questa area si segnala che è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale, ed è altresì prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete. Si segnala inoltre che sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR, infatti è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, emerge che non è previsto formalmente che quota parte del tempo dei professionisti per le specifiche attività di rete sia relativa alle funzioni di collaborazione con centri ad alta specializzazione. Tuttavia la Regione segnala che le attività di tutti i professionisti per la rete che si concentrano su alcune funzioni tra cui PDTA, Gruppi Oncologici Multidisciplinari e Politiche del farmaco sono riconosciute e giustificate come attività svolte in orario di lavoro.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto all'ambito comunicazione e trasparenza si rileva che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza, e la Regione segnala che a breve verrà prodotta una Carta dei Servizi in forma cartacea riprendendo gli elementi presenti nel sito web della Rete oncologica che è costantemente aggiornato anche in termini di offerte all'utente

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'integrazione dei servizi e delle cure dal punto di vista dei professionisti.

AREA D - RISULTATI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, emerge che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica della continuità di cura (livello di integrazione dei servizi) dal punto di vista del paziente, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Ed a tal proposito la Regione segnala che sono attivi processi di PROMS e PREMS in collaborazione con MES-Sant'Anna.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, dei pazienti che



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

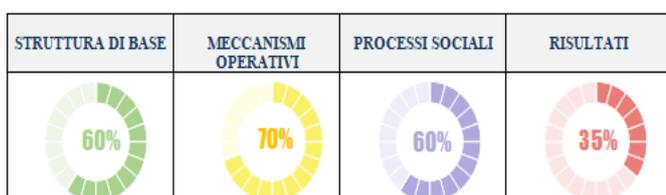
necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza.



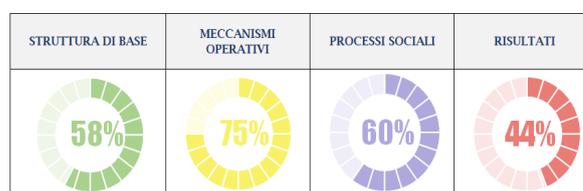
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Umbria

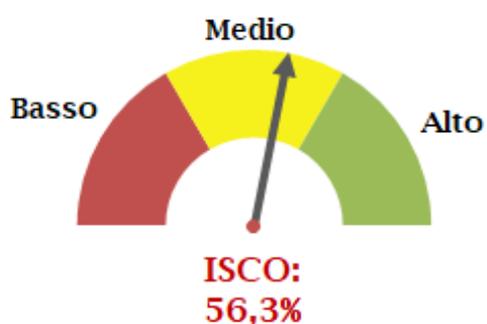
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



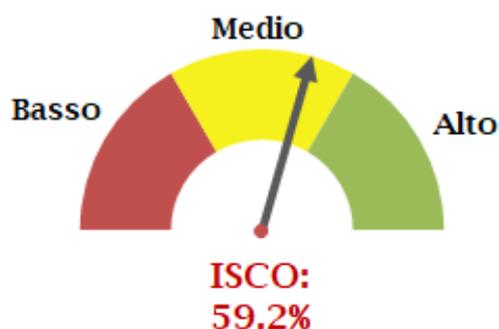
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici. In riferimento al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cercano una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. Per quanto riguarda le risorse economiche la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Non sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Nell'ambito della ROR non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Nell'ambito comunicazione e trasparenza si evince che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori.

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Inoltre non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

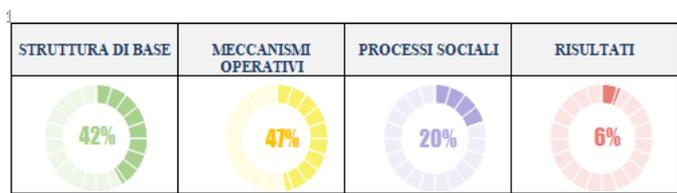
specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione non ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza.



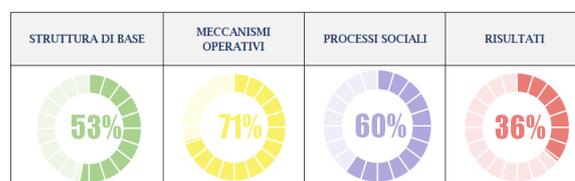
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Marche

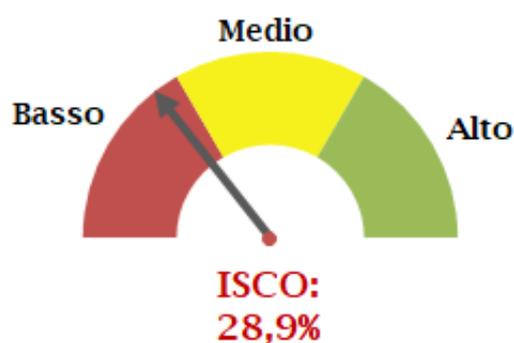
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



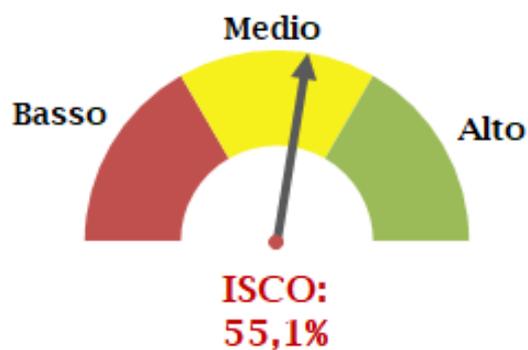
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete è stata formalizzata con atto regionale ed è stato individuato un coordinatore, elementi necessari per il governo della rete. Si evidenzia inoltre che la ROR ha formalizzato i punti di accesso della rete per una ottimale presa in carico del paziente e la revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi della dotazione tecnologica in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla rete, al fine di poter disporre della miglior tecnologia possibile.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Si segnala che la ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una équipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state anche definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. In merito alla ricerca clinica si segnala che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici. Rispetto alla formazioni si rileva che esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti che in ambito oncologico diventa estremamente importante in quanto il paziente è sempre più informato e partecipa ai percorsi diagnostico terapeutici che lo coinvolgono. Rispetto ai sistemi informativi necessari per il monitoraggio del percorso del paziente e della performance della rete, si è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Rispetto alla comunicazione e trasparenza è presente una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza e vengono organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema, in quanto oggi più che mai devono essere coinvolti i vari stakeholder tra cui anche le associazioni dei pazienti.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

E' prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori per favorirne un maggior coinvolgimento e garantire performance anche individuali ottimali ed è altresì prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale che possono determinare delle scelte di policy nazionale che possono essere riportati all'interno dei sistemi organizzativi regionali.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale e sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità delle prestazioni che vengono erogate al paziente.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Si segnala che la ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, mentre sarebbe opportuno definirli per poterli utilizzare come leva per un miglior governo delle attività. Nonostante siano stati definiti i punti di accesso alla Rete, non sono stati definiti criteri formali per identificare i punti di accesso della rete. Rispetto alle risorse economiche si segnala che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa, mentre è necessario disporre di risorse economiche che diano continuità e sviluppo alle attività di governo della rete.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla ricerca clinica la Regione non prevede per la ROR finanziamenti ad hoc per la ricerca e rispetto alla comunicazione e trasparenza non è previsto ed attivo un sito internet della ROR.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, emerge che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'integrazione dei servizi e delle cure dal punto di vista dei professionisti, ma sarebbe opportuno tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dai professionisti che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

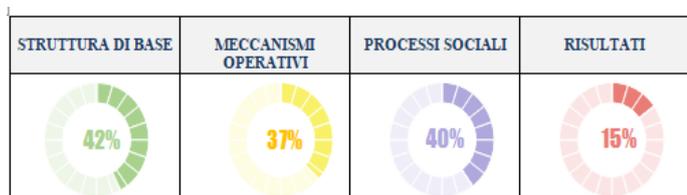
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza, per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione non ha definito specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi e di quelli sospetti.



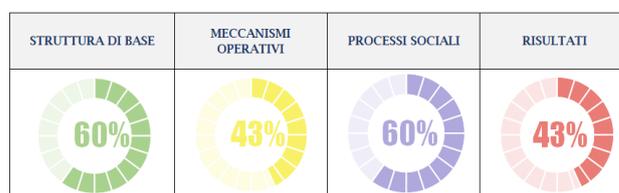
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Lazio

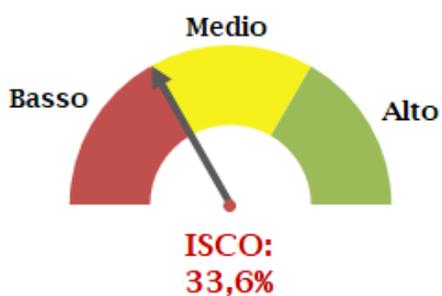
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



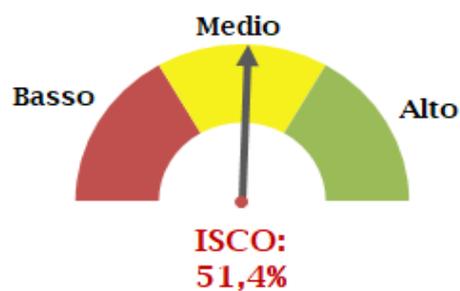
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Nell'ambito dei sistemi informativi c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In questa area si segnala che è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale. E' anche prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, infatti



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cercano una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla ricerca clinica emerge che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione si segnala che non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. In riferimento all'ambito dei sistemi informativi emerge che non vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi. Nell'ambito comunicazione e trasparenza si evince che non è previsto e non è attivo un sito internet della ROR e non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, emerge che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'integrazione dei servizi e delle cure dal punto di vista dei professionisti.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

Non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

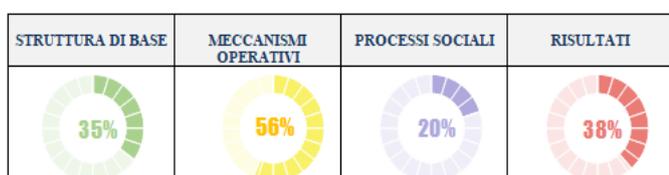
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi, per la gestione dei nuovi casi, per la gestione dei casi sospetti, dei pazienti in trattamento e dei pazienti in follow up; specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19; specifici Filtri e setting per il trattamento, specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello e specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative.



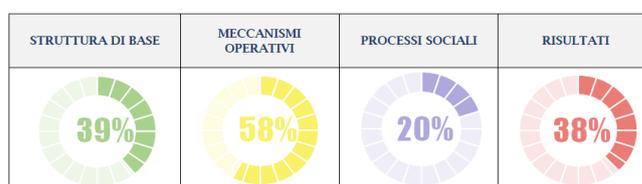
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Abruzzo

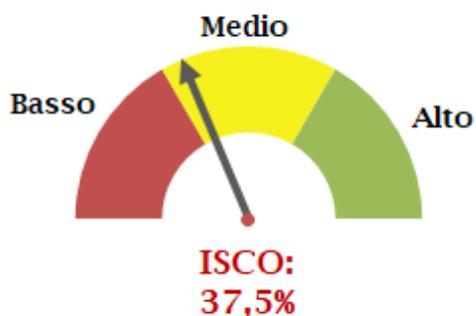
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



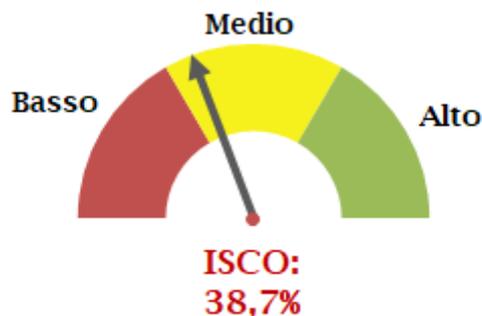
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Sono stati definiti criteri formali per identificare i punti di accesso alla Rete. Inoltre, andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, si evidenzia che la Direzione della Rete ha redatto ed approvato il “Piano di Rete Oncologica”, condiviso e sottoscritto da tutti gli attori e periodicamente revisionato, che recepisce gli indirizzi regionali e contiene al suo interno la Policy della Rete. Nel Piano di Rete vengono esplicitati i PDTA e gli eventuali nuovi modelli organizzativi per la presa in carico del paziente. Con riferimento al sistema di governo della Rete, la Regione dichiara che è stata formalizzata l’esistenza di un organismo di governo della rete (Gruppo di coordinamento/coordinamento/consiglio) in cui tutti i servizi della rete sono rappresentati. Riguardo il modello organizzativo di Rete, la regione Abruzzo ha previsto l’individuazione di “nodi di riferimento” per l’alta specializzazione verso cui centralizzare la casistica per patologie rare o particolarmente complesse o che necessitino di adeguate dotazioni tecnologiche.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l’attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l’approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. In merito ai PDTA la Regione dichiara di avere definito linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente.

Rispetto alla formazioni si rileva che esistono modalità di feedback all’organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell’esperienza dei pazienti che in ambito oncologico diventa estremamente importante in quanto il paziente è sempre più informato e partecipa ai percorsi diagnostico terapeutici che lo coinvolgono. Rispetto ai sistemi informativi necessari per il monitoraggio del percorso del paziente e della performance della rete, si è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e dell’uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Rispetto alla comunicazione e trasparenza vengono organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all’intero sistema, in quanto oggi più che mai devono essere coinvolti i vari stakeholder tra cui anche le associazioni dei pazienti.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che in Regione è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.

AREA D - RISULTATI

In tale sezione si rileva che è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale che possono determinare delle scelte di policy nazionale e che possono essere riportati all'interno dei sistemi organizzativi regionali.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete non è stata formalizzata con atto regionale e non è stato individuato un coordinatore, elementi necessari per il governo della rete. Si segnala che la ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, mentre sarebbe opportuno definirli per poterli utilizzare come leva per un miglior governo delle attività. Non sono stati formalizzati i punti di accesso alla Rete. Rispetto alle risorse economiche si segnala che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa, mentre è necessario disporre di risorse economiche che diano continuità e sviluppo alle attività di governo della rete.

La Regione dichiara che la dotazione tecnologica campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR non è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. In merito alla ricerca clinica si segnala che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici. Rispetto alla ricerca clinica la Regione non prevede per la ROR finanziamenti ad hoc e rispetto alla comunicazione e trasparenza, la Regione non ha attivo un sito internet della ROR. Rispetto ai sistemi



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

informativi necessari per il monitoraggio del percorso del paziente e della performance della rete, si evidenzia la mancanza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Rispetto alla comunicazione e trasparenza è si segnala la mancanza di una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori per favorirne un maggior coinvolgimento e garantire performance anche individuali ottimali.

AREA D - RISULTATI

In tale sezione si rileva che non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità delle prestazioni che vengono erogate al paziente. Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

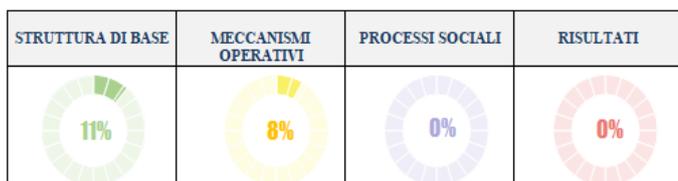
La Regione non ha definito un piano per la gestione dei pazienti oncologici e non ha definito nessuna attività specifica per la gestione ed il trattamento dei pazienti oncologici.



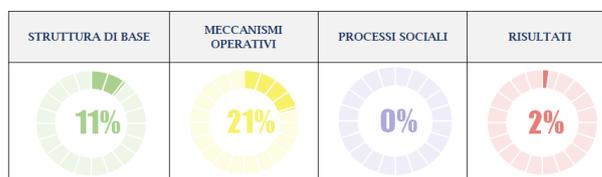
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Molise

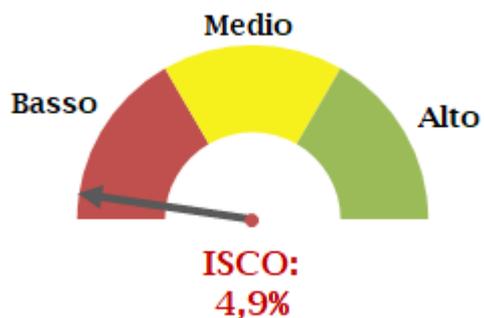
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



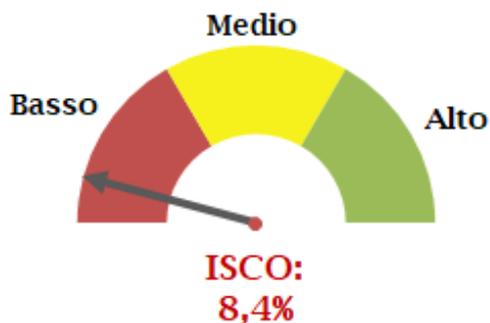
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Regione non ha ottemperato positivamente a nessuno degli item preselezionati. Andando ad approfondire ulteriori item emerge che la Direzione della Rete ha redatto ed approvato il "Piano di Rete oncologica", condiviso e sottoscritto da tutti gli attori e periodicamente revisionato, che recepisce gli indirizzi regionali e contiene al suo interno la Policy della Rete e contiene gli impegni della rete in termini di capacità di sviluppare attività di ricerca.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Sono stati identificati i Centri di Senologia e la ROR prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Inoltre andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, emerge che la ROR ha definito un PDTA per la neoplasia della mammella.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

La Regione non ha ottemperato positivamente a nessuno degli item proposti

AREA D - RISULTATI

In tale sezione si rileva che viene svolta attività di monitoraggio sul raggiungimento degli obiettivi organizzativi, ed è previsto che si rendano pubblici a cittadini/pazienti/utenti i risultati dei sistemi di monitoraggio annuali

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologica Regionale (ROR) non è stata formalizzata attraverso un atto regionale, e non è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, mentre



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

sarebbe opportuno definirli per poterli utilizzare come leva per un miglior governo delle attività. Inoltre la ROR non ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e non li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologica in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR non è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cercano una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Si segnala che non sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Non vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e non c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Si segnala che non è attivo un sito internet della ROR, non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato e non sono stati organizzati eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, ma sarebbe opportuno tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

Non è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale. Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

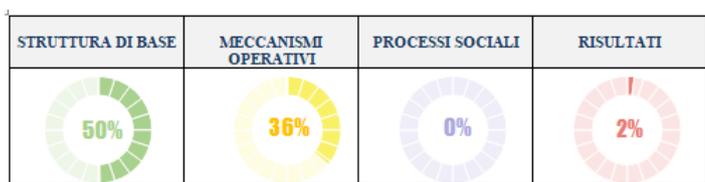
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, di quelli sospetti, dei pazienti in trattamento, di quelli in follow up, dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza.



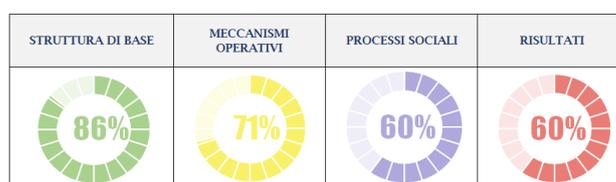
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Campania

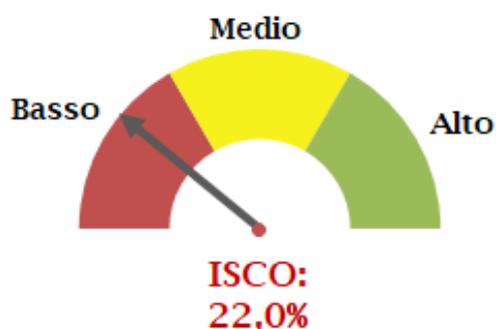
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



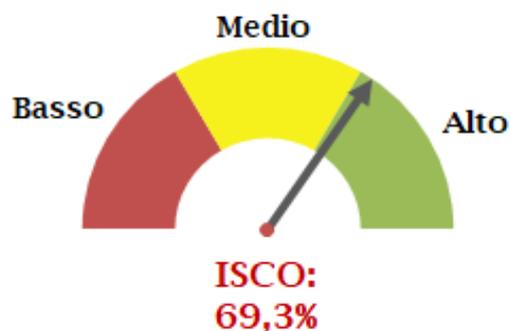
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR ha definito e attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse, utili come leva per un miglior governo delle attività. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale ed è altresì prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, infatti è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Inoltre sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, si segnala che la ROR non prevede formalmente l'individuazione della figura professionale di riferimento per second opinion e nell'ambito dei servizi regionali non è stata formalizzata attraverso un atto regionale la rete oncologica (onco-ematologica) pediatrica.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cercano una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla comunicazione e trasparenza si segnala che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In questa area si segnala che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.

AREA D - RISULTATI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati, si segnala che la ROR non prevede la presentazione pubblica di un report annuale delle attività di ricerca/formazione e competenze specifiche sviluppate dalla rete.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

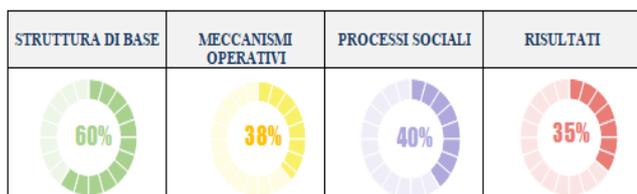
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; ha definito specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi, per la gestione dei nuovi casi, per la gestione dei casi sospetti, dei pazienti in trattamento e dei pazienti in follow up; specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione non ha definito: specifici Filtri e setting per il trattamento, specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello e specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative.



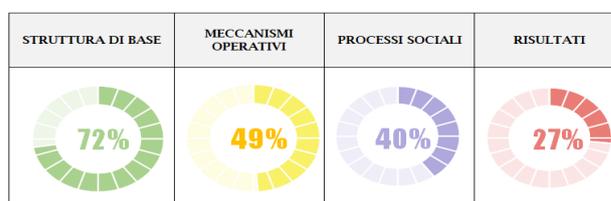
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Puglia

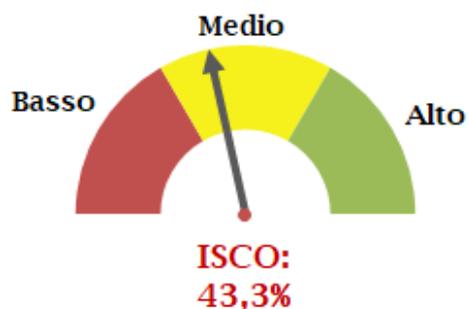
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



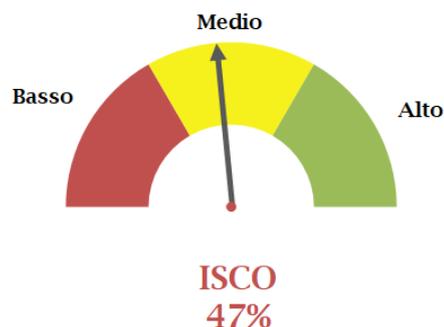
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Si segnala che la Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Si segnala che la ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, emerge che vi è evidenza della partecipazione delle associazioni di volontariato "accreditate" dalla rete ai livelli organizzativi e direzionali.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale e la Regione inoltre specifica che ha anche avviato una attività di audit della Rete Oncologica Pugliese, dei PDTA e delle sottoreti di patologia attraverso l'Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) .

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. Per quanto riguarda le risorse economiche emerge che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa. A tal proposito la Regione segnala che sono stati erogati dalla Regione Puglia per il 2019 e per il 2020 fondi pari ad euro 300.000 per ciascun esercizio.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una *second opinion* come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Rispetto alla ricerca clinica emerge che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. La Regione, rispetto alla “presenza di una forma di coordinamento dei trials clinici”, segnala che con DGR Puglia n. 1103 del 16/07/2020 è stata disposta l'istituzione del Comitato Etico Unico (CEU) e dell'Alto Comitato per la Ricerca Oncologica. Nell'ambito comunicazione e trasparenza si evince che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Inoltre non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR. La Regione "in riferimento alle azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti", segnala che nell'ambito della convenzione stipulata da ARESS con il Laboratorio MES Sant'Anna di Pisa si intende proporre lo strumento dei PREMS all'interno delle strutture della Rete Oncologica Pugliese, nello specifico lo strumento dei PREMS all'interno della valutazione del processo Breast Units e dei punti di ingresso della rete (Centri di Orientamento Oncologico – CorO).

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

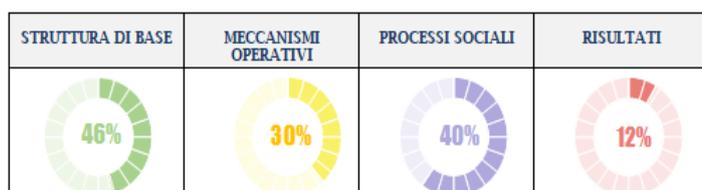
La ROR/Regione ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello. La ROR/Regione ha definito specifiche indicazioni per la gestione: dei nuovi casi; di quelli sospetti; dei pazienti in trattamento e di quelli in follow-up; delle situazioni di emergenza; del paziente oncologico con infezione COVID-19. La ROR/Regione ha definito specifici Filtri e setting per il trattamento e specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative.



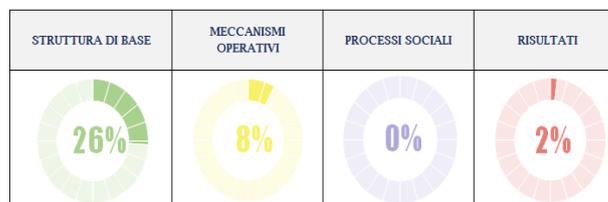
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Basilicata

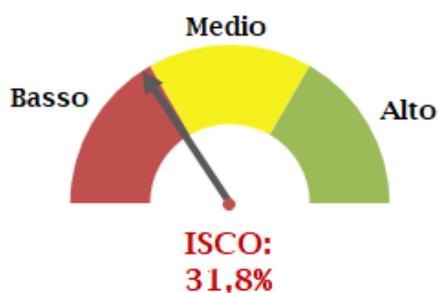
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



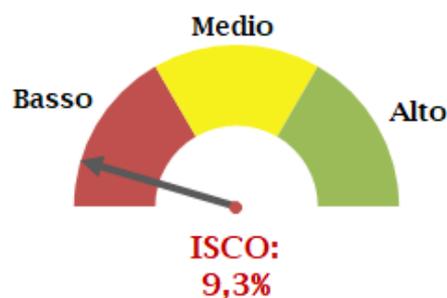
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

In tale area emerge che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi. Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati emerge che, la Direzione della Rete ha redatto ed approvato il "Piano di Rete oncologica", condiviso e sottoscritto da tutti gli attori e periodicamente revisionato, che recepisce gli indirizzi regionali e contiene al suo interno la Policy della Rete e contiene i PDTA ed eventuali nuovi modelli per la presa in carico del paziente.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La Regione ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati emerge che, la ROR ha definito un PDTA per la neoplasia della mammella.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

La Regione non ha ottemperato positivamente a nessuno gli item proposti.

AREA D - RISULTATI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quelli preselezionati emerge che, viene svolta attività di monitoraggio sul raggiungimento degli obiettivi clini, ed è previsto che si rendano pubblici a cittadini/pazienti/utenti i risultati dei sistemi di monitoraggio annuali.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

Si segnala che la Rete Oncologia Regionale (ROR) non è stata formalizzata attraverso un atto regionale, e non è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse,



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

mentre sarebbe opportuno definirli per poterli utilizzare come leva per un miglior governo delle attività. Inoltre la ROR non ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e non li ha formalizzati. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto ai meccanismi operativi ed in particolare per il percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Si segnala che non sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alla ricerca clinica emerge che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, non vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e non c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che non è attivo un sito internet della ROR, non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza e non sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, ma sarebbe opportuno tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

Non è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale. Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

La Regione non ha definito un piano per la gestione dei pazienti oncologici e non ha definito nessuna attività specifica per la gestione ed il trattamento dei pazienti oncologici.



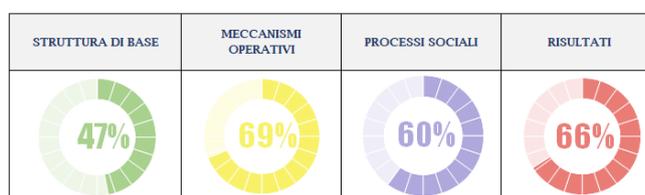
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Calabria

Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019

N.D.

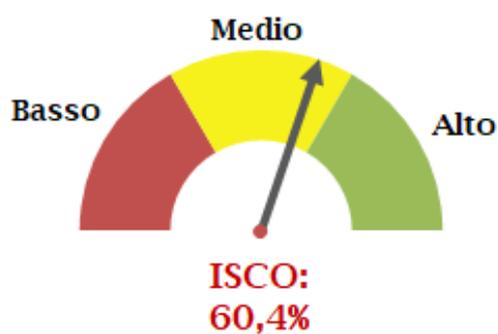
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019

N.D.

Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. Inoltre la ROR ha formalizzato i punti di accesso della rete. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Si segnala che la ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una équipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente.

Rispetto alla ricerca clinica emerge che esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che è attivo un sito internet della ROR e sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si rileva che è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

In tale area si segnala che è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, infatti è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. La ROR non ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso alla rete. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

In riferimento al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, mentre è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Nell'ambito comunicazione e trasparenza si evince che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In tale area si segnala che non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori.

AREA D - RISULTATI

In tale area si segnala che non è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale. Inoltre non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

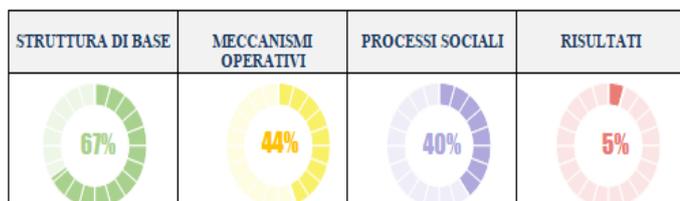
La Regione non ha definito un piano per la gestione dei pazienti oncologici e non ha definito nessuna attività specifica per la gestione ed il trattamento dei pazienti oncologici.



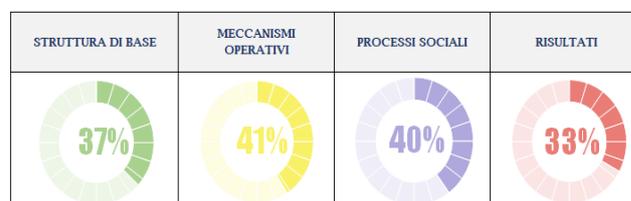
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Sicilia

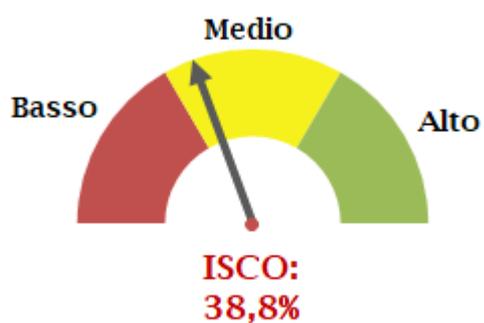
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



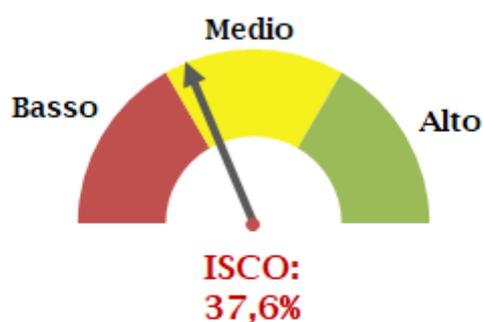
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale ed è stato individuato un coordinatore, elementi necessari e preliminari alla strutturazione di una rete. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

Andando ad approfondire ulteriori item rispetto a quello preselezionato, si segnala che è documentata la presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini.

AREA D - RISULTATI

E' prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, ed è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. La ROR non ha formalizzato i punti di accesso alla rete. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR non è sottoposta a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi. Per



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

quanto riguarda le risorse economiche, la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

In riferimento al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR non è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cerchino una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere. Non sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. Rispetto alle linee guida e procedure appena descritte, la Regione segnala che nel 2020 il Coordinamento Regionale della Rete Oncologica aveva già approvato 4 PDTA (colon-retto, polmone, prostata e ovaio), ma sono stati formalizzati a febbraio 2021. Rispetto alla ricerca clinica emerge che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, non vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e non c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che non è attivo un sito internet della ROR e non sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema. Inoltre che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In tale area non è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori, della quale occorre tenerne conto proprio perché si può e si deve migliorare il sistema anche sulla base di quanto emerge dagli operatori che sono attori quotidiani del sistema.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

AREA D - RISULTATI

Non è prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale e non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

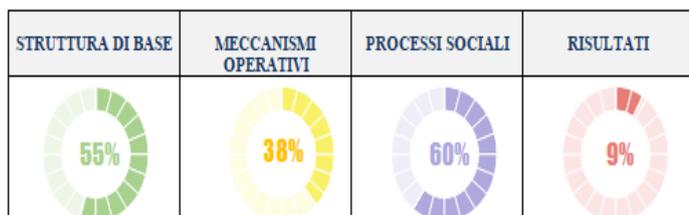
La ROR/Regione non ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico; specifiche procedure per la programmazione degli accessi e specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi, dei casi sospetti, dei pazienti in trattamento e follow-up; specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza, per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative ed infine non ha definito specifiche indicazioni per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19. La Regione segnala che la scelta del Coordinamento è stata quella di prevedere uno specifico percorso COVID come appendice a tutti i PDTA approvati ma che hanno avuto la loro formalizzazione nel febbraio 2021.



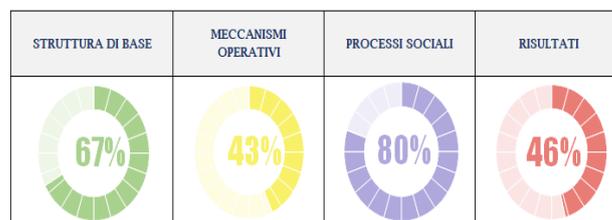
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Regione Sardegna

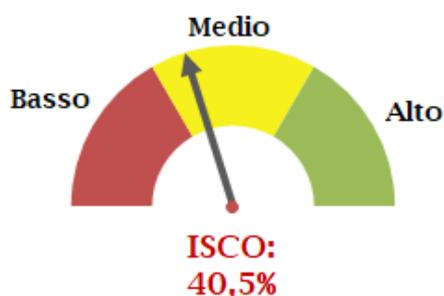
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2019



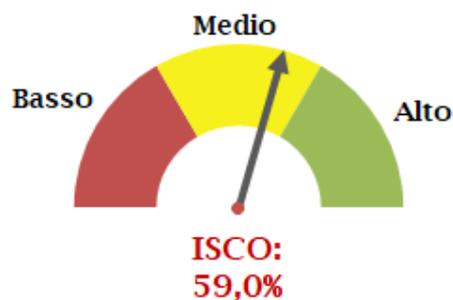
Indice Sintetico (IS) per ognuna delle 4 aree tematiche – Anno 2020



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2019



Indice Sintetico Complessivo (ISCO) – Anno 2020





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PUNTI DI FORZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La Rete Oncologia Regionale (ROR) è stata formalizzata attraverso un atto regionale, ed è stato individuato un coordinatore della ROR. Tali elementi sono imprescindibili per poter definire la caratterizzazione del modello della rete e la sua governance. Inoltre la ROR ha definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete e li ha formalizzati.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

La ROR ha identificato i Centri di Senologia e prevede l'attivazione di una equipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi oncologica, in quanto oggi più che mai l'approccio al paziente oncologico coinvolge più discipline. Sono state definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente. In riferimento al percorso del paziente, si evidenzia che nella ROR è previsto che il paziente possa accedere ad una second opinion come prestazione gratuita, infatti è ormai consolidato che moltissimi pazienti, specie nella fase iniziale di scelta del trattamento, cercano una seconda opinione soprattutto nelle grandi strutture ospedaliere.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

In questa area si segnala che è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori.

AREA D - RISULTATI

E' prevista la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale.

PUNTI DI DEBOLEZZA

AREA A - STRUTTURA DI BASE

La ROR non ha definito e non attua meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse. Nell'ambito delle tecnologie si rileva che la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR non è sottoposta a revisione



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

periodica in termini qualitativi e quantitativi. Per quanto riguarda le risorse economiche la Regione dichiara che la rete non ha formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa.

AREA B – MECCANISMI OPERATIVI

Rispetto alla ricerca clinica emerge che non esiste all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici e non sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca. Per quel che riguarda l'ambito della formazione non esistono modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti. Relativamente all'ambito dei sistemi informativi, non vi è evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi e non c'è evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi). Per quel che concerne l'ambito della comunicazione e trasparenza, si segnala che non è attivo un sito internet della ROR e non sono stati organizzati dalla rete oncologica eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema. Nell'ambito comunicazione e trasparenza si evince che non esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza.

AREA C – PROCESSI SOCIALI

La Regione ha ottemperato positivamente a tutti gli item proposti.

AREA D - RISULTATI

Non è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete, mentre è necessario che vengano valutati i risultati sulla base delle esperienze anche fatte dai pazienti in quanto incontrano quotidianamente problematiche che altri potrebbero non rilevare. Inoltre non sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

COVID IN ONCOLOGIA – GRIGLIA DI RILEVAZIONE E VALUTAZIONE ANNO 2020

La ROR/Regione ha definito: specifiche indicazioni per l'attivazione del servizio di triage telefonico oncologico, specifiche procedure per la programmazione degli accessi; specifiche modalità per l'esecuzione di screening di I e II livello; specifiche indicazioni per la gestione dei pazienti in trattamento e dei pazienti in follow up. La ROR/Regione non ha definito: il Piano per la gestione dei pazienti oncologici durante la fase epidemica e post – epidemica; specifici Filtri e setting per il trattamento; specifiche indicazioni per la gestione dei nuovi casi e di quelli sospetti; specifiche indicazioni per la gestione delle situazioni di emergenza, per la gestione dei pazienti che necessitano di cure palliative e per la gestione del paziente oncologico con infezione COVID-19.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Conclusioni

Il presente Rapporto si propone di fornire, utilizzando lo strumento operativo della Griglia, una cornice metodologica e strutturale relativa all'implementazione delle Reti oncologiche in Italia, orientandone lo sviluppo nelle Regioni e PA in cui non è ancora presente un modello organizzativo di rete e favorendone il potenziamento in quelle in cui la rete è già consolidata. Tutte le Regioni e P.A. hanno aderito alla compilazione del questionario online e la maggior parte di queste ha formalizzato la propria R.O.R. attraverso un apposito atto regionale, prevedendo la figura di un Coordinatore. In tutte le Regioni è prevista l'attivazione di una équipe multidisciplinare per la presa in carico della persona con diagnosi di patologia. La presenza/collaborazione/interazione delle associazioni di pazienti e/o cittadini è documentata nella maggioranza delle Regioni e P.A. Nonostante la maggior parte delle Regioni abbia dichiarato di prevedere un sistematico e periodico monitoraggio del rischio clinico, alcune Regioni non hanno previsto tale attività all'interno della propria R.O.R.

In più della metà delle Regioni rispondenti, la R.O.R. ha:

- definito criteri formali per identificare i punti di accesso della rete;
- ha formalizzato i punti di accesso della rete;
- sottoposto a revisione periodica in termini qualitativi e quantitativi la dotazione tecnologia in campo diagnostico e terapeutico in tutte le strutture appartenenti alla ROR;
- Identificato i Centri di Senologia
- definite linee guida e procedure per la valutazione iniziale multidisciplinare di ciascun paziente oncologico che comprendono la valutazione dei bisogni per la promozione della salute del paziente;
- previsto all'interno della rete una forma di coordinamento dei trials clinici;
- stabilito delle modalità di feedback all'organizzazione (professionisti, personale delle direzioni, personale del coordinamento, operatori) di quanto rilevato attraverso la valutazione dell'esperienza dei pazienti;
- dato evidenza della presenza di un sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete (informatica) tra i diversi servizi;
- dato evidenza dell'uso di un sistema standardizzato di codifica in linea con i sistemi riconosciuti a livello nazionale o internazionale (ad esempio, ICD e codici integrativi);



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

- previsto ed attivato un sito internet della ROR;
- organizzato eventi istituzionali di valore regionale o nazionale rivolti all'intero sistema;
- previsto la partecipazione a sistemi di monitoraggio nazionale;

Inoltre, sempre in più della metà delle Regioni/PA, la ROR ha previsto:

- il Registro Tumori Regionale;
- le azioni finalizzate alla razionalizzazione delle risorse umane e strutturali, secondo criteri di economia di scala, anche se poche Regioni hanno formalizzato un piano economico-finanziario che assicuri la sostenibilità delle scelte strategiche orientate a mantenere la continuità operativa;
- i documenti di programmazione coerenti con la dotazione tecnologica, come previsti dal PDTA;
- gli interventi di centralizzazione delle prestazioni diagnostiche di laboratorio ad alta specializzazione;
- le attività di screening oncologico finalizzate all'inserimento del caso screenato, qualora positivo, all'interno del PDTA di competenza;
- i dati anagrafici e clinici riferiti ai pazienti con diagnosi neoplastica (o ipotizzata tale) sono inseriti nel database del singolo centro e inviati annualmente al data warehouse regionale e sono utilizzati per la valutazione della rete e delle singole strutture che la compongono sulla base degli indicatori di qualità;
- un sito internet della R.O.R. che prevede una sezione dedicata ai professionisti e un'area dedicata alle associazioni di volontariato con possibilità di pubblicare le proprie attività ed i servizi offerti ai cittadini, così come i risultati delle indagini relative all'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR siano resi pubblici.

In meno della metà delle Regioni rispondenti:

- la ROR ha definito e attuato meccanismi incentivanti/disincentivanti nel governo della casistica per patologie complesse;
- nell'ambito della ROR, sono previsti finanziamenti ad hoc per la ricerca;
- esiste una Carta dei Servizi aggiornata e redatta con l'apporto di categorie professionali e delle associazioni di tutela e di volontariato rappresentative della collettività e dell'utenza
- è prevista una valutazione formalizzata e periodica del benessere degli operatori?



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

- è prevista una valutazione formalizzata e periodica dell'esperienza del paziente nel percorso di cura (ad es. coinvolgimento nelle scelte terapeutiche, qualità percepita della relazione con gli operatori) coordinata a livello di rete;
- sono state realizzate azioni di miglioramento a seguito dell'indagine effettuata circa l'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR
- è previsto che il paziente possa accedere gratuitamente alla seconda opinione avvalendosi di una figura di riferimento per quest'ultima;
- sono formalizzati i rapporti inter-regionali e inter-istituzionali ai fini dell'integrazione dei PDTA;
- esiste un sito internet della R.O.R. che prevede una sezione dedicata ai professionisti e un'area dedicata alle associazioni di volontariato con possibilità di pubblicare le proprie attività ed i servizi offerti ai cittadini, così come la possibilità che i risultati delle indagini relative all'esperienza dei pazienti che hanno avuto accesso alla ROR;
- esiste un call center ed un numero di telefono della R.O.R. (4 Regioni);
- esistono procedure formalizzate per l'invio di pazienti eleggibili nei centri dove sono attivi studi clinici di fase I/II (3 Regioni).

Piano di sviluppo

I dati della IV indagine nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali vanno osservati nel contesto dello specifico territorio regionale. Tali dati, pur con alcuni limiti, attestano i progressi raggiunti e segnalano l'importanza di un ulteriore impegno da parte dei diversi soggetti istituzionali e professionali per garantire su tutto il territorio nazionale lo sviluppo di reti oncologiche che possano assicurare al cittadino equità, qualità e sicurezza ed appropriatezza nell'accesso alle cure, rappresentando così uno stimolo per il processo di miglioramento continuo, in considerazione delle dinamiche di sviluppo organizzativo di tali reti.

Saranno sviluppati specifici percorsi di audit organizzativo e gestionale, anche attraverso l'uso di un framework di riferimento elaborato nell'ambito dell'Osservatorio di Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali e che individua i requisiti essenziali che devono sottendere sia alla loro



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

strutturazione che al funzionamento. L'attività di audit verrà sviluppata nell'ambito dell'Osservatorio di Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali nel corso del 2021.

Si ringraziano i referenti delle Regioni e delle Province Autonome ed i responsabili delle Reti Oncologiche Regionali, che nell'ambito delle attività dell'Osservatorio di monitoraggio delle reti Oncologiche Regionali, hanno contribuito alla compilazione del questionario della Quarta Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali.