



*Dove mi curo? Il luogo di cura per intervento chirurgico
oncologico: una scelta consapevole del paziente*

*Roma,
7 Febbraio 2024*

Ruolo di Agenas sullo Stato di attuazione/implementazione delle Reti Oncologiche in relazione agli esiti

Dott.ssa Manuela Tamburo De Bella

*Responsabile UOS Reti Cliniche Ospedaliere e Monitoraggio DM70/15 - Agenas
Coordinatore dell'Osservatorio per il Monitoraggio Della Reti Oncologiche Regionali*

Documenti dell'Osservatorio ROR Agenas approvati in Conferenza Stato-Regioni nel 2023

- «Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle reti oncologiche» (Accordo Stato –Regioni, Rep. Atti n. 165/CSR del 26 Luglio 2023)
- «Il ruolo delle Associazioni di volontariato, di malati e di attivismo civico nelle Reti Oncologiche » (Accordo Stato –Regioni, Rep. Atti n. 166/CSR del 26 Luglio 2023)
- « Linee di indirizzo per l'Oncologia Territoriale» in corso di approvazione

Allegato tecnico Agenas

“Istituzione dei Molecular tumor board e individuazione dei centri specialistici per l’esecuzione dei test per la profilazione genomica estesa Next generation sequencing (NSG)”

Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 1-bis, del decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 2021, n. 233, sullo schema di decreto ministeriale recante l’istituzione dei Molecular tumor board e individuazione dei centri specialistici per l’esecuzione dei test per la profilazione genomica estesa Next generation sequencing.

Rep. atti n.99/CSR del 10 maggio 2023

Molecular Tumor Board

...«L'articolo 8, comma 1- bis del Decreto-Legge n. 152 del 2021, convertito con modificazioni legge del 29 dicembre 2021, n. 233, dispone l'adozione, da parte del Ministero della Salute, su proposta dell'Agenas e previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, **di un decreto con il quale siano definiti i criteri, le modalità e le procedure per l'istituzione dei Molecular tumor Board (MTB) nell'ambito delle reti oncologiche regionali (ROR) e per l'individuazione dei centri specialistici per l'esecuzione dei test per la profilazione genomica estesa Next Generation Sequencing (NGS), da parte di ciascuna Regione e Provincia Autonoma.** Tale decreto ha, altresì, il compito di definire le competenze e le regole di funzionamento dei MTB nonché le modalità e i termini per la raccolta dei dati relativi ai risultati dei test per la profilazione genomica NGS eseguiti dai menzionati centri specialistici.»

«Processo normativo e attuativo per la definizione dell'assetto della Rete Nazionale Tumori Rari »»

Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera b), e dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Processo normativo e attuativo per la definizione dell'assetto della Rete Nazionale Tumori Rari".

Rep. atti n. 213/CSR del 21 settembre 2023.

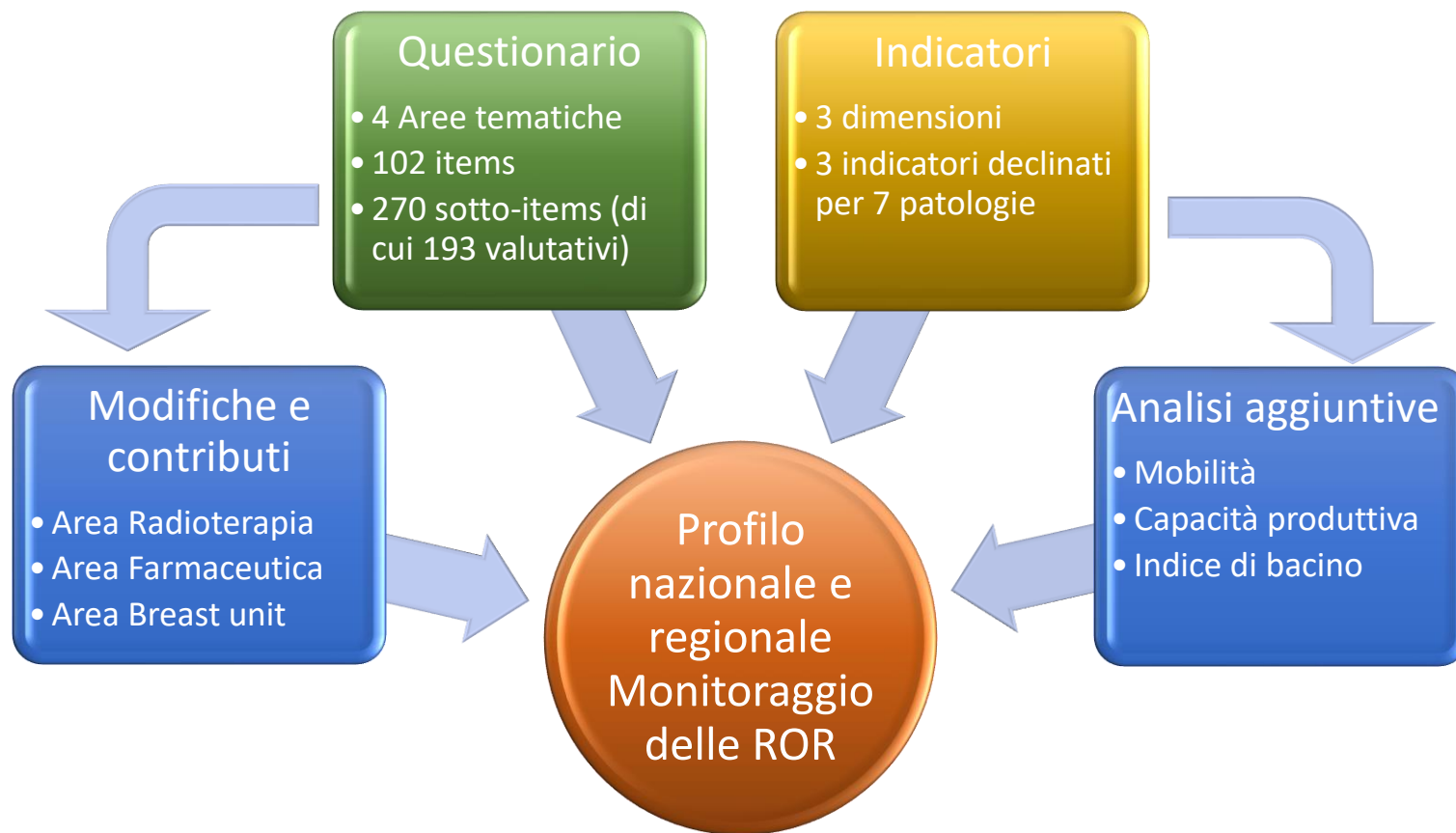
Monitoraggio ROR

«Quinta Indagine Nazionale Agenas sul monitoraggio dello stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali (ROR)»

Interventi chirurgici patologie oncologiche maggiori

Patologia	n. casi totali SDO in Italia 2022	n. casi totali trattati in strutture in rete in Italia (somma nazionale)
Mammella	63910	61743
prostata	21295	18562
colon	25532	22319
retto	5623	3906
utero	12233	10647
ovaio	4163	3223
polmone	12781	11345

Rapporto Finale Monitoraggio



CTS per la revisione del questionario per il monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali (Delib. DG Agenas n. 413 del 29.9.23)

- *Coordinatori ROR Regioni e P.A.*
- *Società Italiana di Urologia - SIU*
- *Società Italiana di Psico-oncologia - SIPO*
- *Associazione Italiana di Oncologia Medica - AIOM*
- *Società Italiana di Anatomia Patologica e di Citopatologia Diagnostica - SIAPEC*
- *Associazione Chirurghi Ospedalieri- ACOI*
- *Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgia estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse - SIDeMAST*
- *Cittadinanzattiva*
- *Rete Oncologica Pazienti Italia – ROPI*
- *FNOMCEO*
- *Associazione Italiana di Radiologia Oncologica- AIRO*
- *Società Italiana di Chirurgia Oncologica - SICO*
- *Società Italiana di Gerontologia e Geriatria – SIGG*
- *Società di farmaci Ospedalieri e dei servizi Farmaceutici delle aziende sanitarie- SIFO*
- *Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche – FNOPI*
- *Società Italiana di Pediatria – SIP*
- *Società Italiana di Chirurgia – SIC*
- *Associazione Italiana Registri Tumori- AIRTUM*

Questionario di rilevazione e valutazione

- **Area Tematica A - Struttura di base**
 - Modello organizzativo/sistema di governo
 - Sistema informativo
 - Risorse economiche
 - Personale
 - Tecnologie
- **Area Tematica B - Meccanismi operativi**
 - Percorso del paziente
 - PDTA
 - Radioterapia
 - Breast Unit
 - Ricerca clinica
 - Farmacologia e farmacia ospedaliera
 - Formazione
- **Area Tematica C - Processi sociali**
 - Pazienti, utenti e cittadini
 - Comunicazione e trasparenza
 - Esperienza dei pazienti/utenti/cittadini
- **Area Tematica D - Risultati**
 - Monitoraggio e valutazione
- **Area Tematica E – Aggiornamento Anagrafica strutture della rete** (in base ai modelli regionali hub/spoke, CCCN, etc...)

Indicatori

Il set di indicatori proposto prevede 3 indicatori per l'analisi di 3 dimensioni dell'attività chirurgica della R.O.R. per **7 principali patologie** tumorali

Indicatori



Presenza in carico da Strutture della Rete

- % di dimissioni (diagnosi per cancro) dalle strutture della Rete dei residenti rispetto al totale di dimissioni per cancro delle Regioni/P.A. di residenti, con distinzione per patologia



Fuga fuori Regione/PA

- % di dimissioni per cancro dei pazienti che si rivolgono a strutture site al di fuori della rispettiva Regione/P.A. di residenza



Tempi di attesa

- % interventi in classe A effettuati nella ROR entro 30 giorni dalla data di prenotazione su totale interventi in classe A effettuati nella ROR con distinzione per patologia

Patologie

TM
Mammella

TM Colon-
Retto

TM
Polmone

TM
Prostata

TM Ovaio

TM Utero



Risultati livello nazionale

«Quinta Indagine Nazionale Agenas sul monitoraggio dello stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali (ROR)»

CTS per l'analisi e la valutazione degli esiti della V Indagine Nazionale Agenas sul monitoraggio dello stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali (Delib. DG Agenas n. 321 del 14.7.23)

Dott. Altini Mattia

Responsabile Settore Assistenza Ospedaliera – Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna

Dott. Catania Danilo

UOSD Statistica e Flussi Informativi sanitari- Agenas

Dott. Cicala Stefano Domenico

UOSD Statistica e Flussi Informativi sanitari- Agenas

Ing. D'Eredità Barbara

UOS Reti Cliniche Ospedaliere e Monitoraggio DM70/15- Agenas

Prof. De Lorenzo Francesco

Presidente Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia

**Prof. De Placido Sabino
(responsabile scientifico)**

Direttore UOC Oncologia Medica, Università Federico II, Napoli

Prof. Del Vecchio Mario

Professore Associato di Economia, Università di Firenze

Dott.ssa Marvulli Mariagrazia

UOS Reti Cliniche Ospedaliere e Monitoraggio DM70/15- Agenas

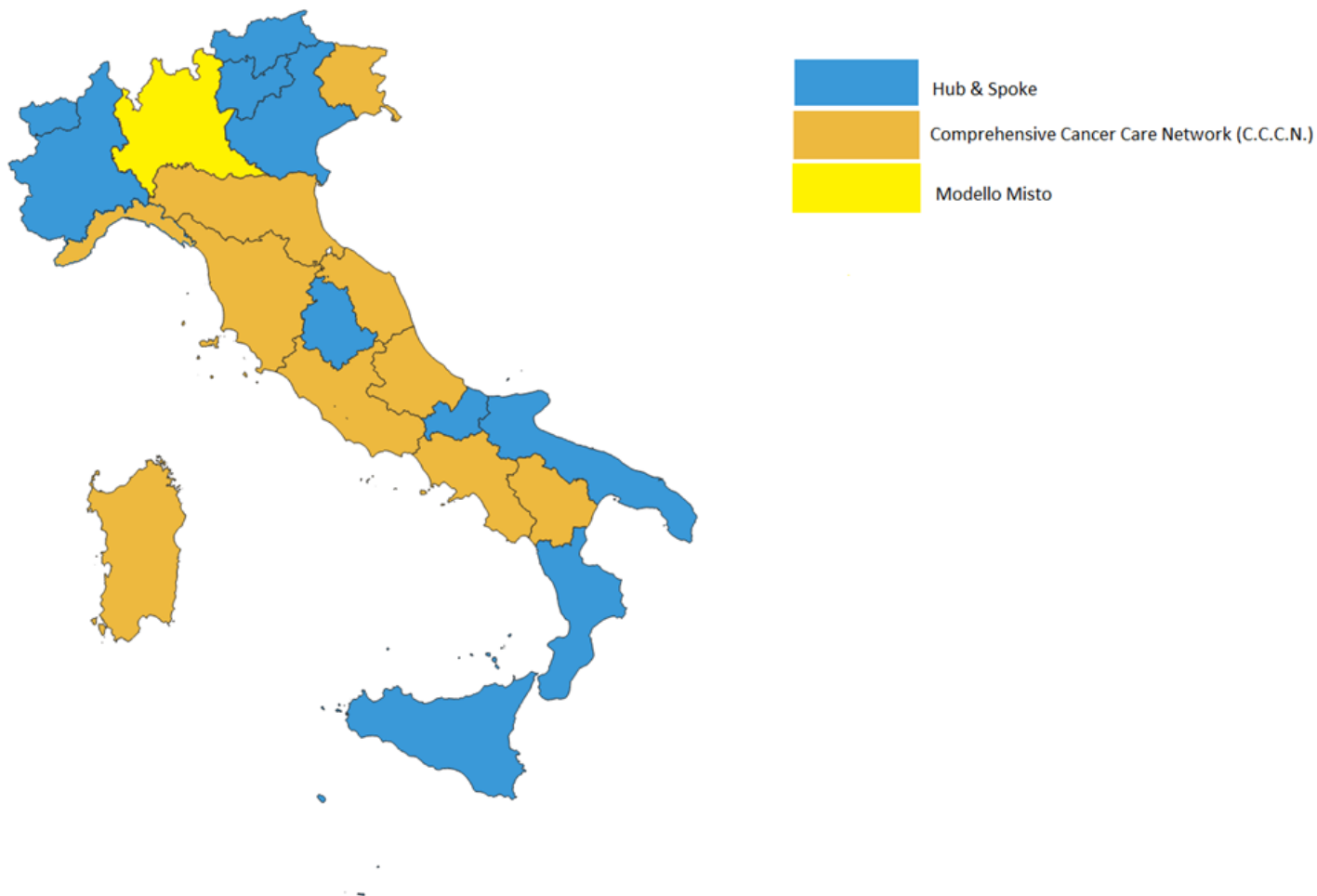
Dott. Moirano Fulvio

Esperto – Fucina Sanità

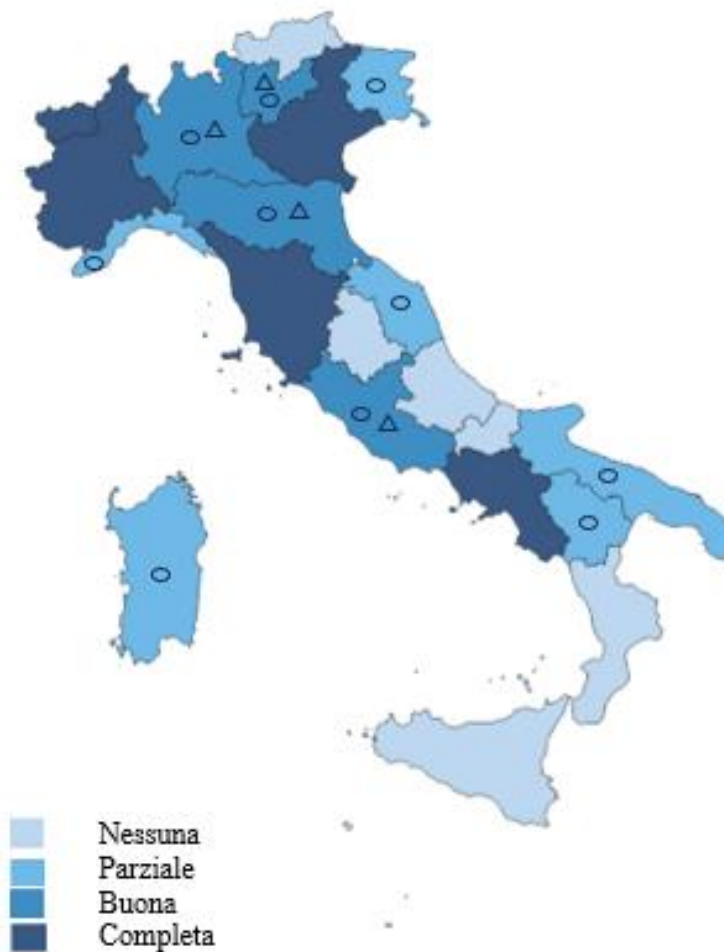
**Dott.ssa Tamburo De Bella Manuela
(responsabile operativo)**

Dirigente Responsabile UOS Reti Cliniche Ospedaliere e Monitoraggio DM70/15 - Agenas

Modello Organizzativo e gestionale della ROR adottato dalle Regioni/PA



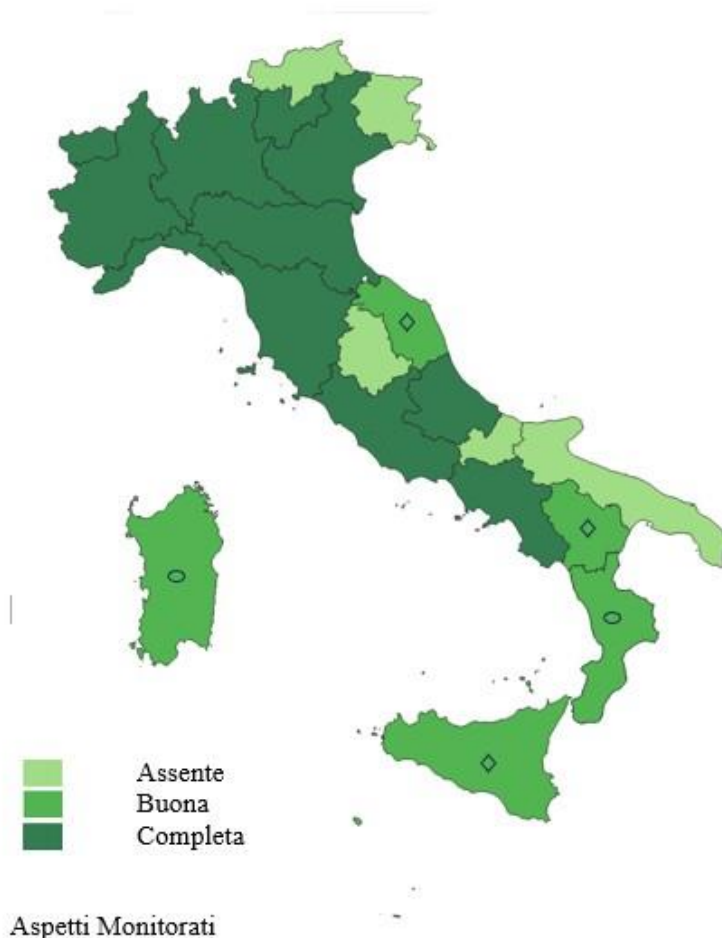
Governance e finanziamento della Rete



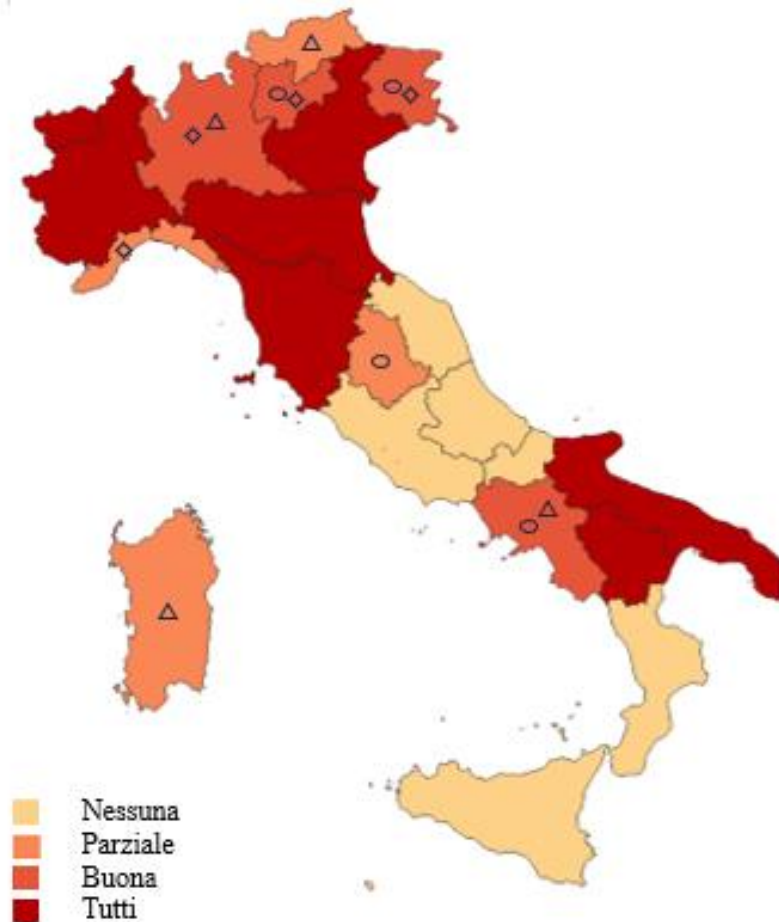
Aspetti Monitorati

- Presenza di *atti* di azioni relative alla *Governance della Rete*
- ◇ Formalizzazione della Rete di un *Piano Economico-Finanziario* che assicuri la sostenibilità delle strategie di continuità operativa
- △ Presenza di *modalità formalizzate di Programmazione degli Investimenti* sulla base di analisi epidemiologiche e dei volumi di attività (come da PNE)

Integrazione dei servizi della ROR con attività territoriale da DM 77/22



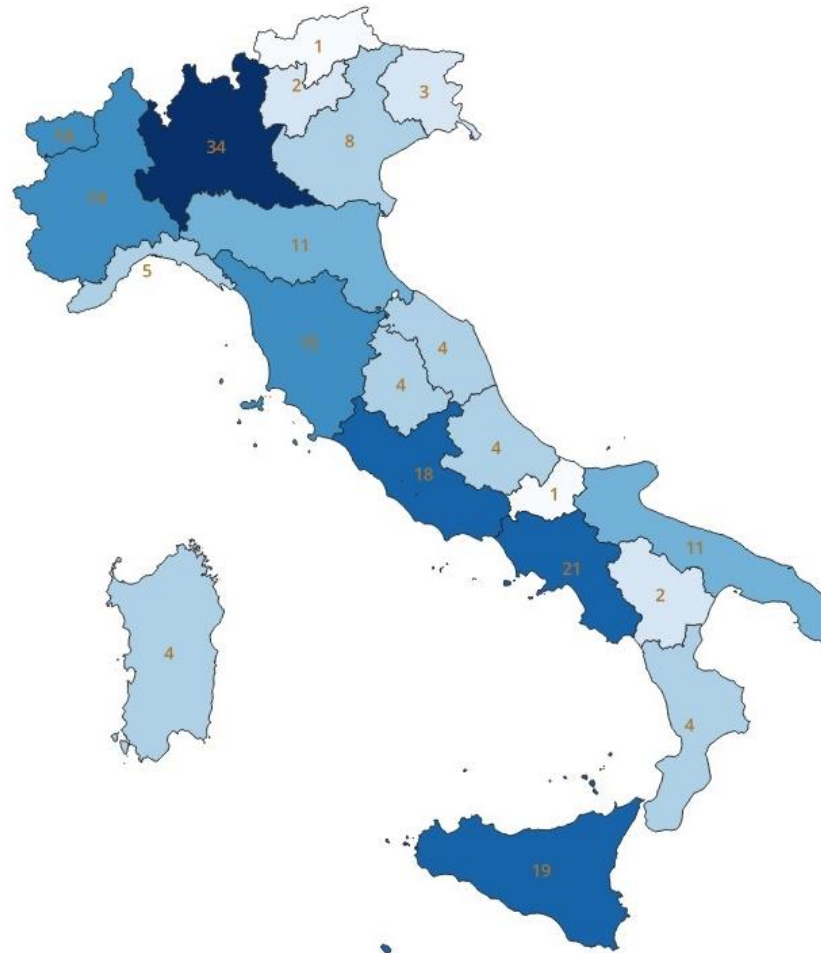
Digitalizzazione della Rete



Aspetti Monitorati

- Evidenza della *integrazione dei sistemi informativi* di rete delle strutture facenti parte della ROR.
- ◇ Evidenza della presenza di una *cartella clinica oncologica informatizzata* che si implementa ad ogni accesso
- △ Evidenza della presenza di un *sistema* efficace e riconosciuto di *collegamento in rete* (informatica) tra l'*attività ambulatoriale/screening* e il *FSE* del paziente

Focus radioterapia nelle ROR

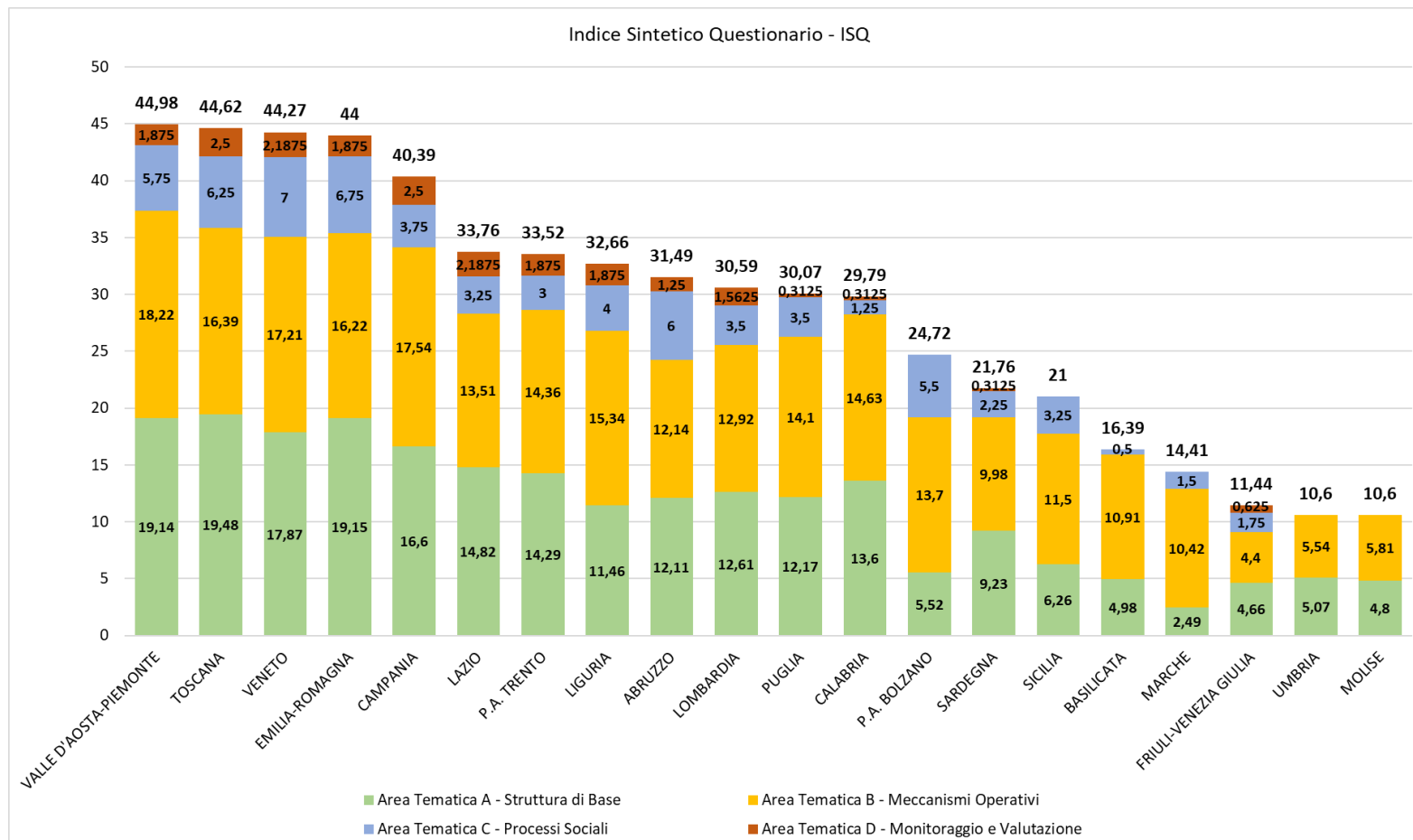


Distribuzione Centri di Radioterapia nelle ROR per singola Regione / P.A su scala
di colori dal più tenue (presenza minima) al più acceso (presenza maggiore)

Focus Radioterapia

Regione	Centri di radioterapia presenti nella ROR	Numero unità radioterapia presenti nella ROR					Altre tecnologie per impieghi speciali (Cyberknife, Gammaknife, IORT, GammaPod, Zap-X, ecc.)	Stanziamiento della Regione/P.A. dedicato al rinnovo del parco tecnologico delle radioterapie afferenti alla ROR.	
		Linac e Tomoterapia	MR-Linac	Brachiterapia	Protoni/Adroni	Stanziamiento		Tot. Stanziato	
ABRUZZO	4	8	0	2	0	1	✓	6.000.000 €	
BASILICATA	2	5	0	1	0	1	✓	7.600.000 €	
CALABRIA	4	7	0	1	0	0	✓	10.000.000 €	
CAMPANIA	21	2	0	3	0	1	✓	45.000.000 €	
EMILIA-ROMAGNA	11	24	0	7	0	1	✗	0 €	
FRIULI-VENEZIA GIULIA	3	10	0	2	0	4	✓	44.738.910 €	
LAZIO	18	43	0	0	0	3	✓	48.163.790 €	
LIGURIA	5	12	0	2	0	0	✓	20.000.000 €	
LOMBARDIA	34	69	1	12	1	10	✓	4.273.000 €	
MARCHE	4	4	4	4	2	1	✗	0 €	
MOLISE	1	1	0	0	0	0	✗	0 €	
PIEMONTE	14	30	0	5	0	2	✓	0 ^I	
PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO	1	3	0	0	0	0	✓	0 ^{II}	
PROVINCIA AUTONOMA TRENTO	2	4	4	0	1	0	✓	2.200.000 €	
PUGLIA	11	110	0	4	0	3	✓	12.660.000 €	
SARDEGNA	4	10	1	3	0	1	✓	24.863.500 €	
SICILIA	19	1	4	1	0	1	✗	0 €	
TOSCANA	15	28	0	5	0	2	✗	0 €	
UMBRIA	4	9	0	2	0	1	✓	4.690.000 €	
VALLE D'AOSTA	14	3	0	5	0	2	Non determinabile	Non determinabile	
VENETO	8	26	0	3	0	9	✓	32.706.000 €	

Indice Sintetico Questionario (ISQ)

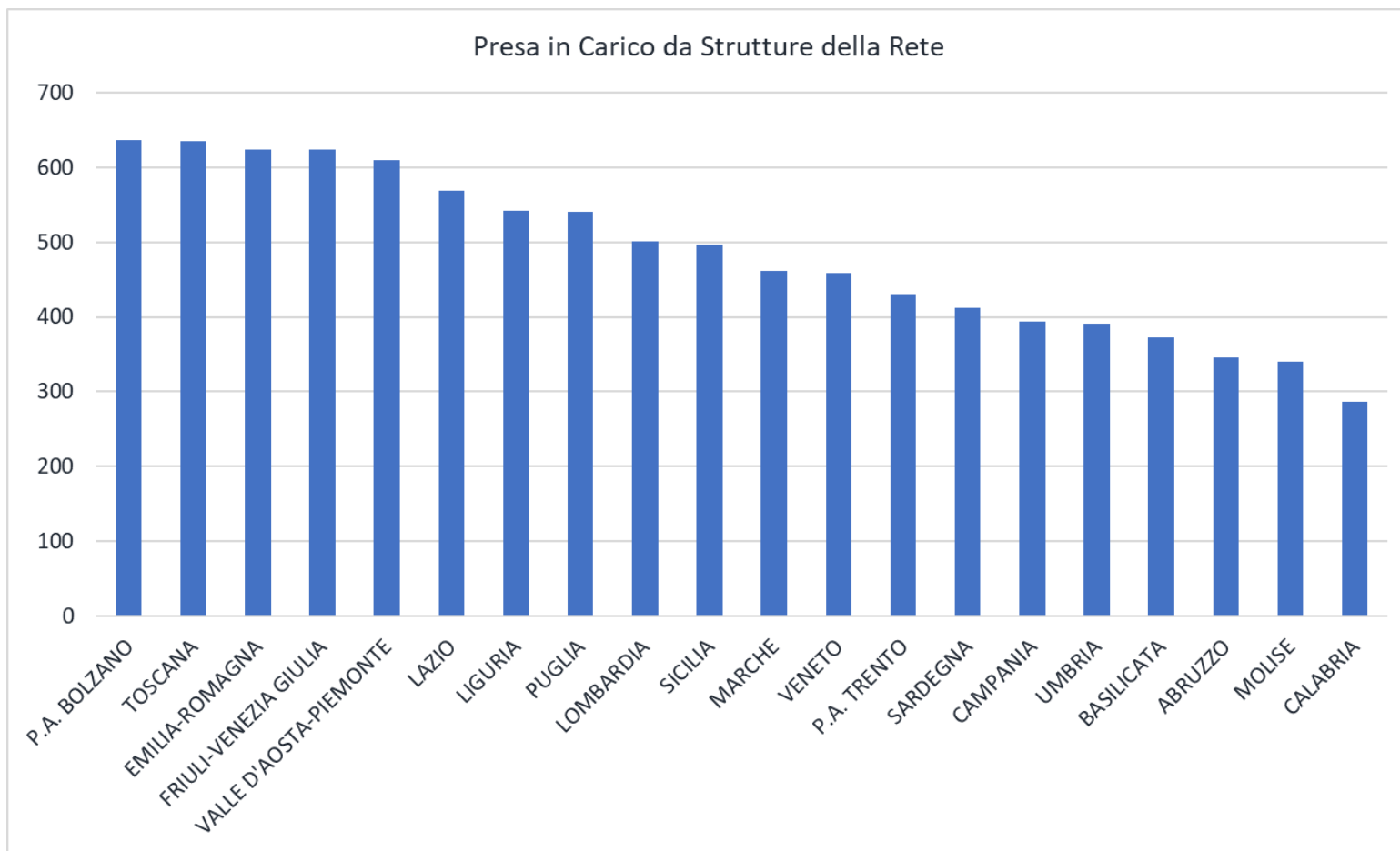


Nel grafico è rappresentato l'Indice Sintetico del Questionario, evidenziando il contributo di ciascuna macro area. Il punteggio complessivo varia da 0 a 50.

Analisi dei singoli Indicatori compresi nell'Indice Sintetico Complessivo di Valutazione (ISCO)

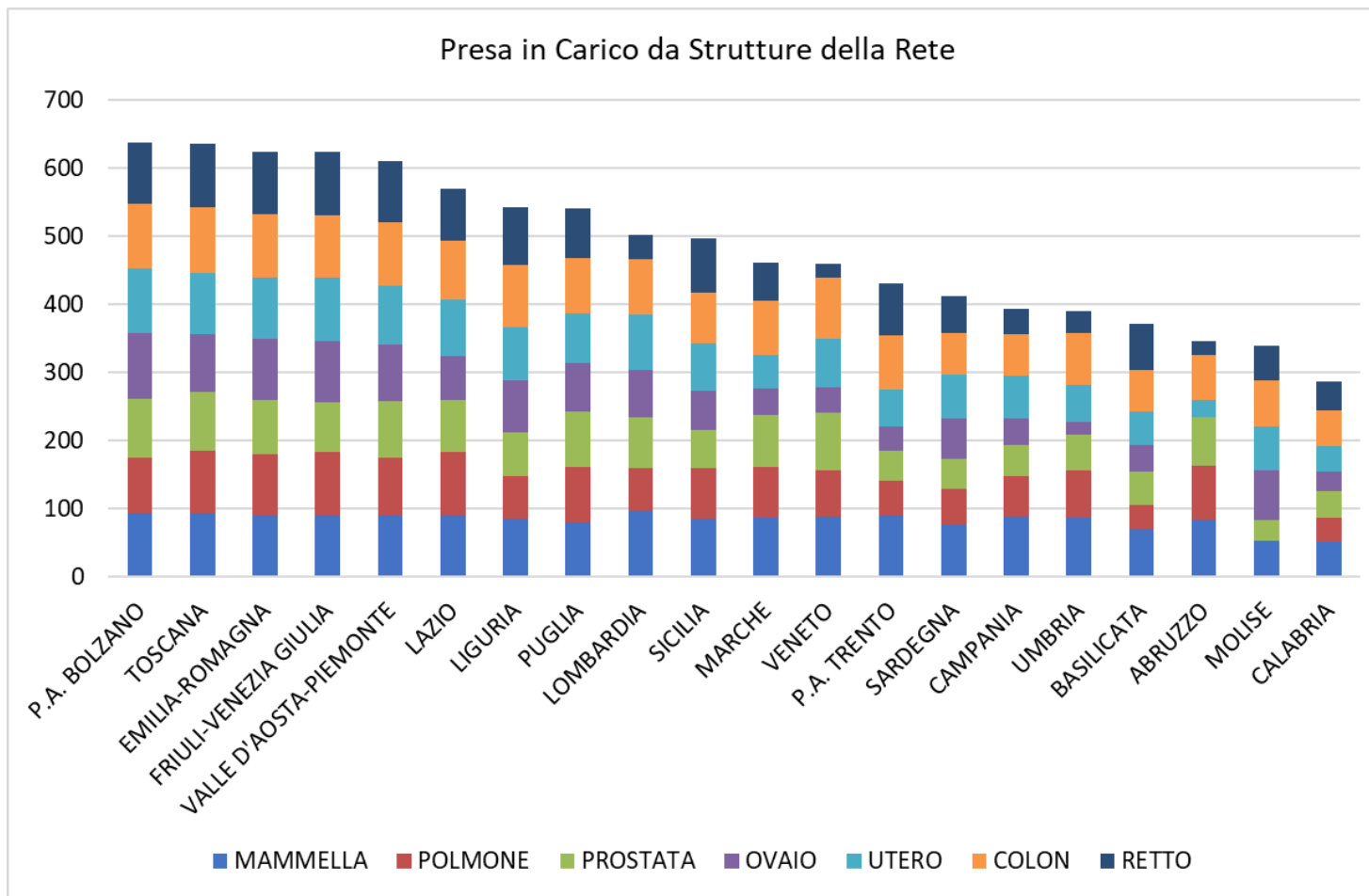
- Presa in Carico da Strutture della Rete
- Indice di Fuga Fuori Regione/P.A.
- Tempi di Attesa

Presa in Carico da Strutture della Rete



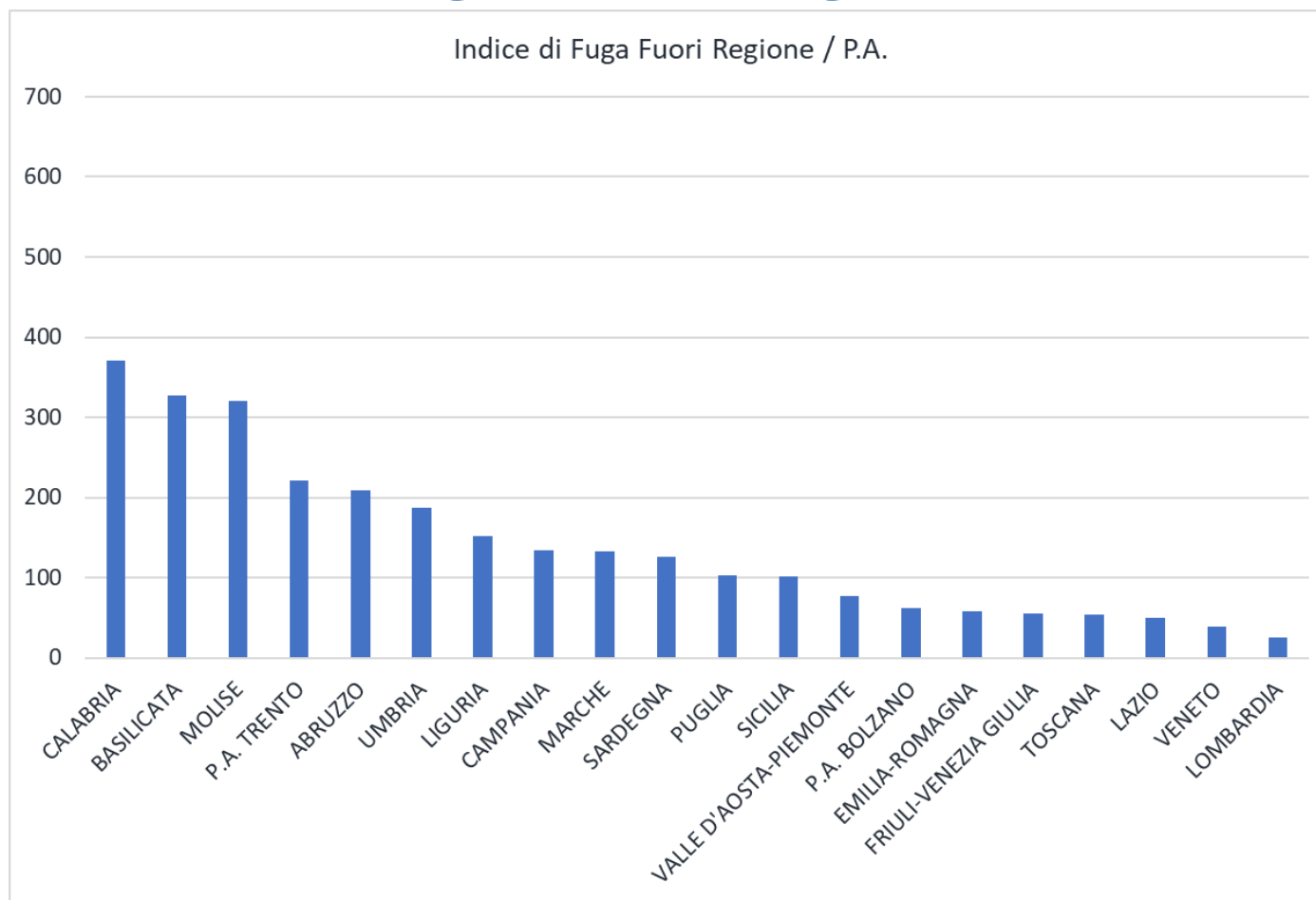
L'indicatore complessivo delle sette patologie in esame (mammella, colon, retto, polmone, prostata, ovaio ed utero) è espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 700.

Presa in Carico da Strutture della Rete



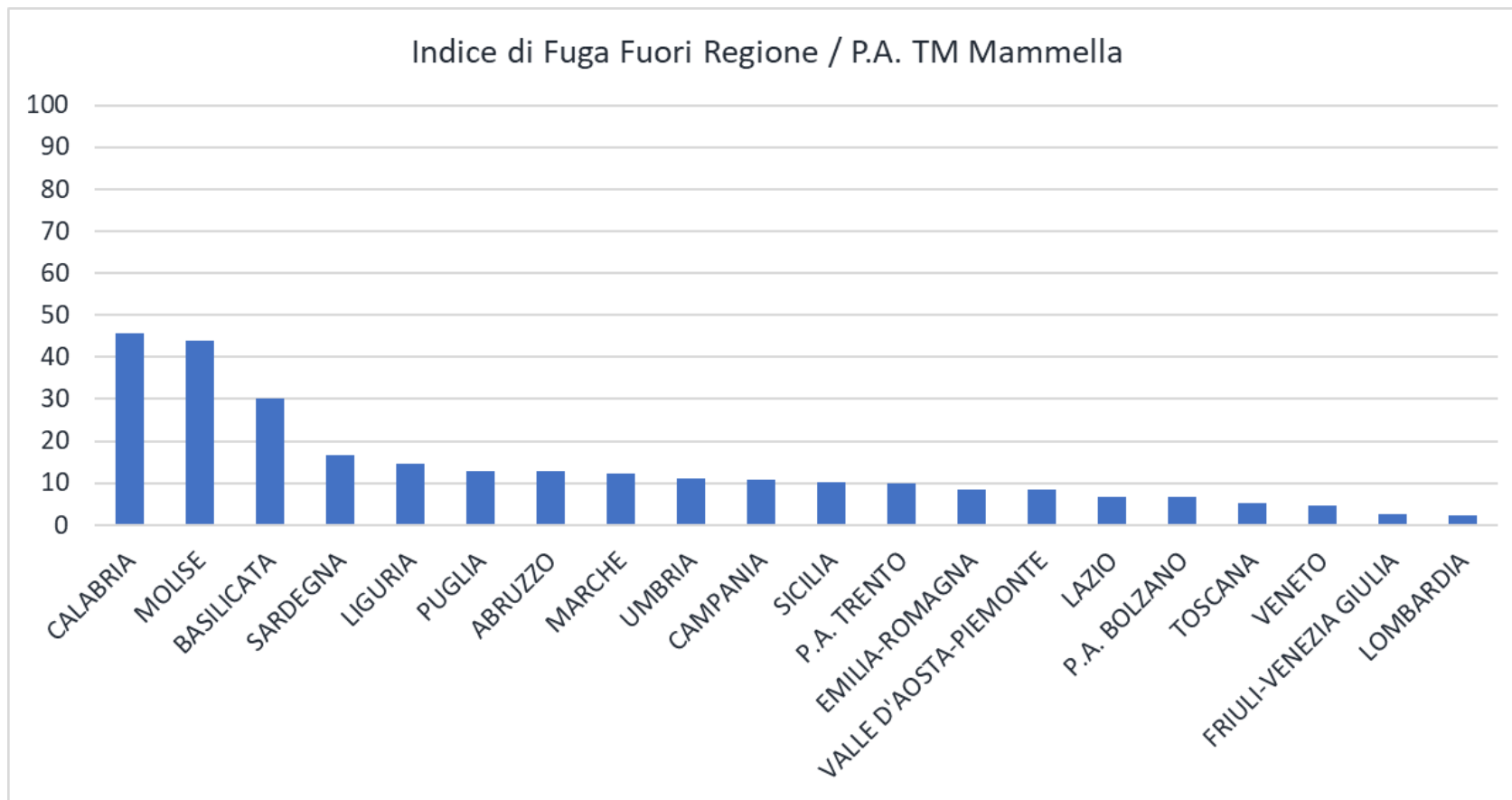
L'indicatore evidenzia i contributi di ciascuna patologia oncologica in esame, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 700.

Indice di Fuga Fuori Regione /P.A.



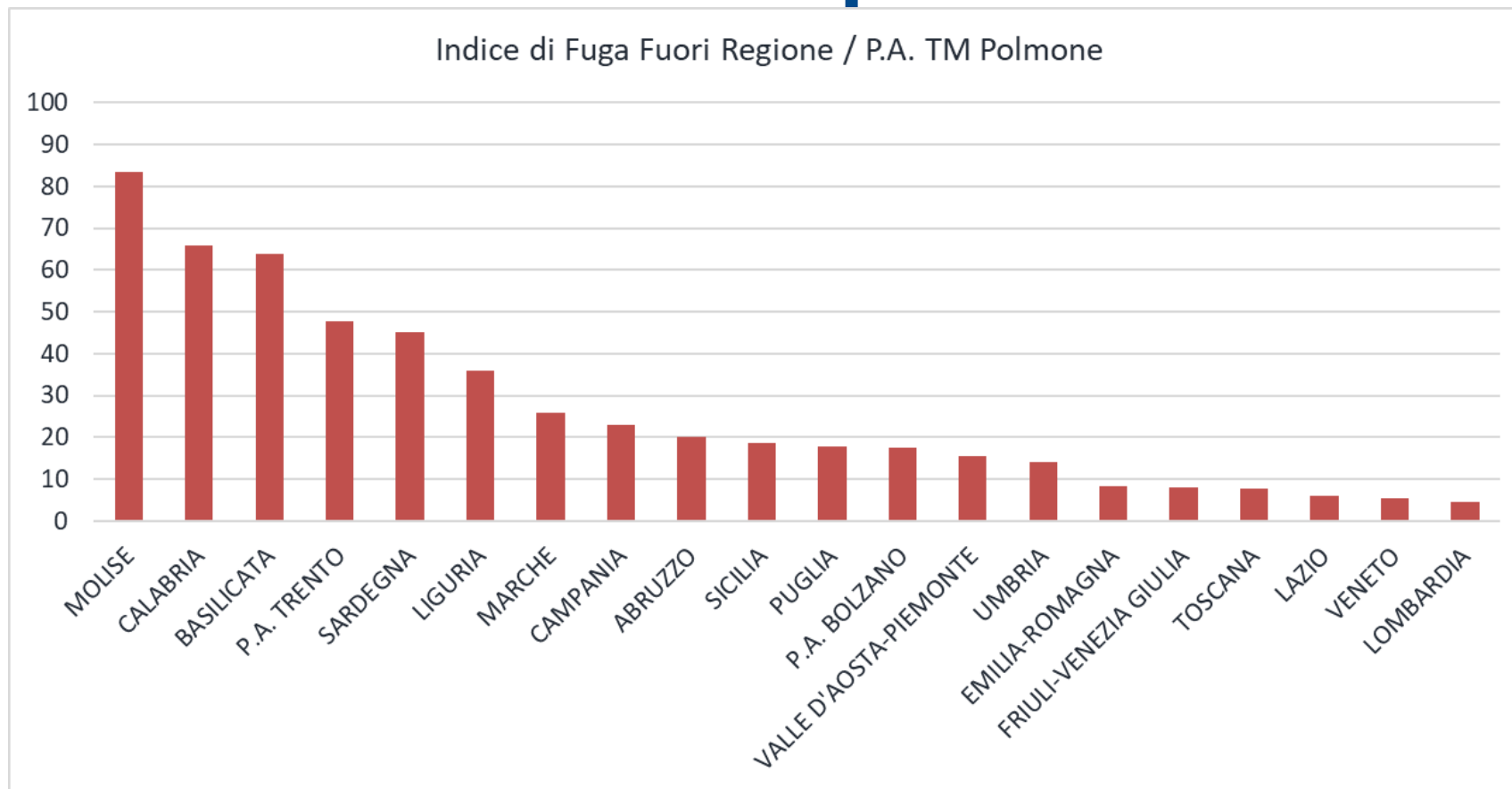
L'indicatore complessivo delle sette patologie in esame (mammella, colon, retto, polmone, prostata, ovaio ed utero) è espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 700.

Indice di Fuga Fuori Regione /P.A. Tumore della mammella



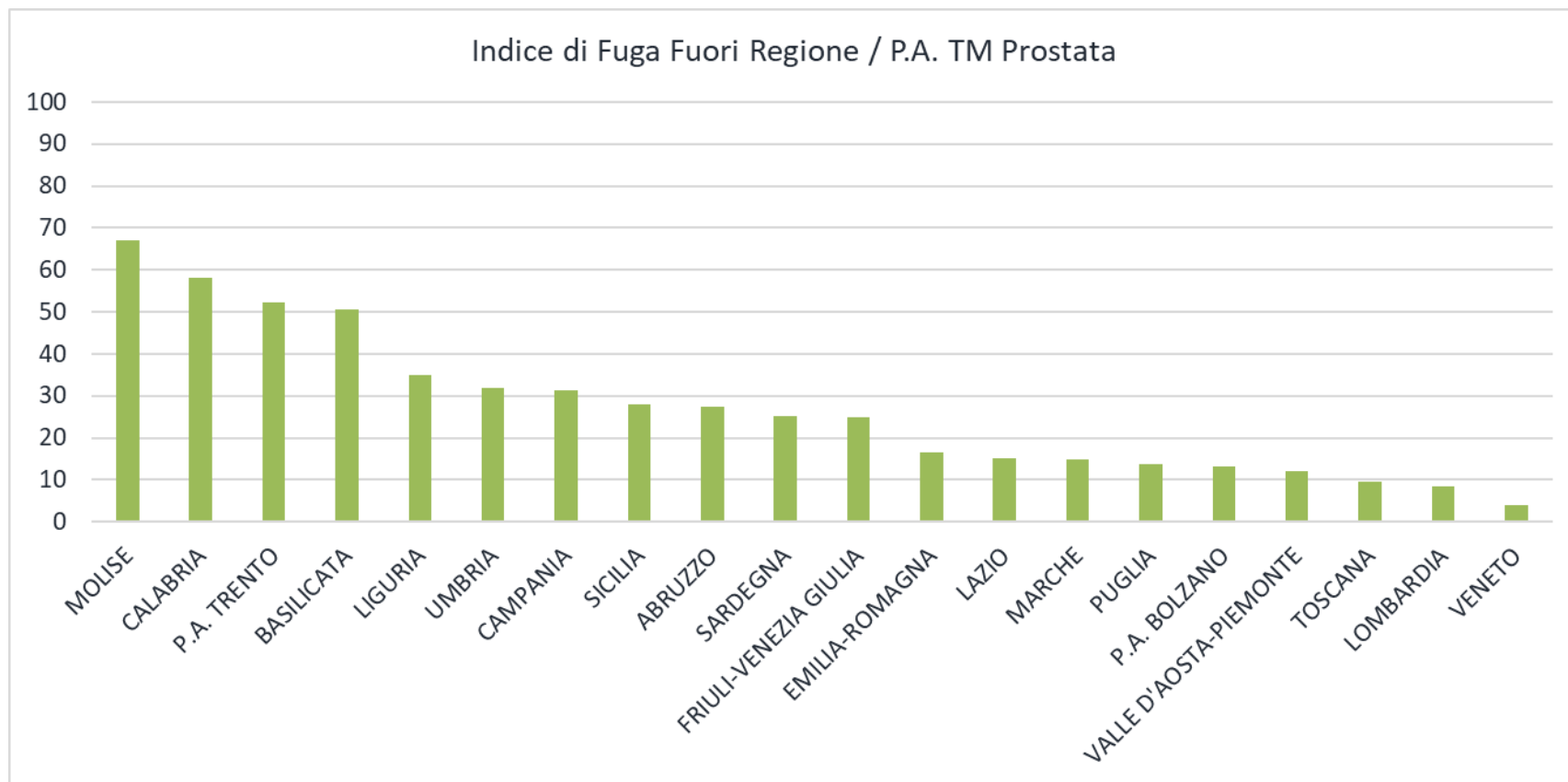
L'indicatore rappresenta l'andamento per il singolo tumore, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 100.

Indice di Fuga Fuori Regione /P.A. Tumore del polmone



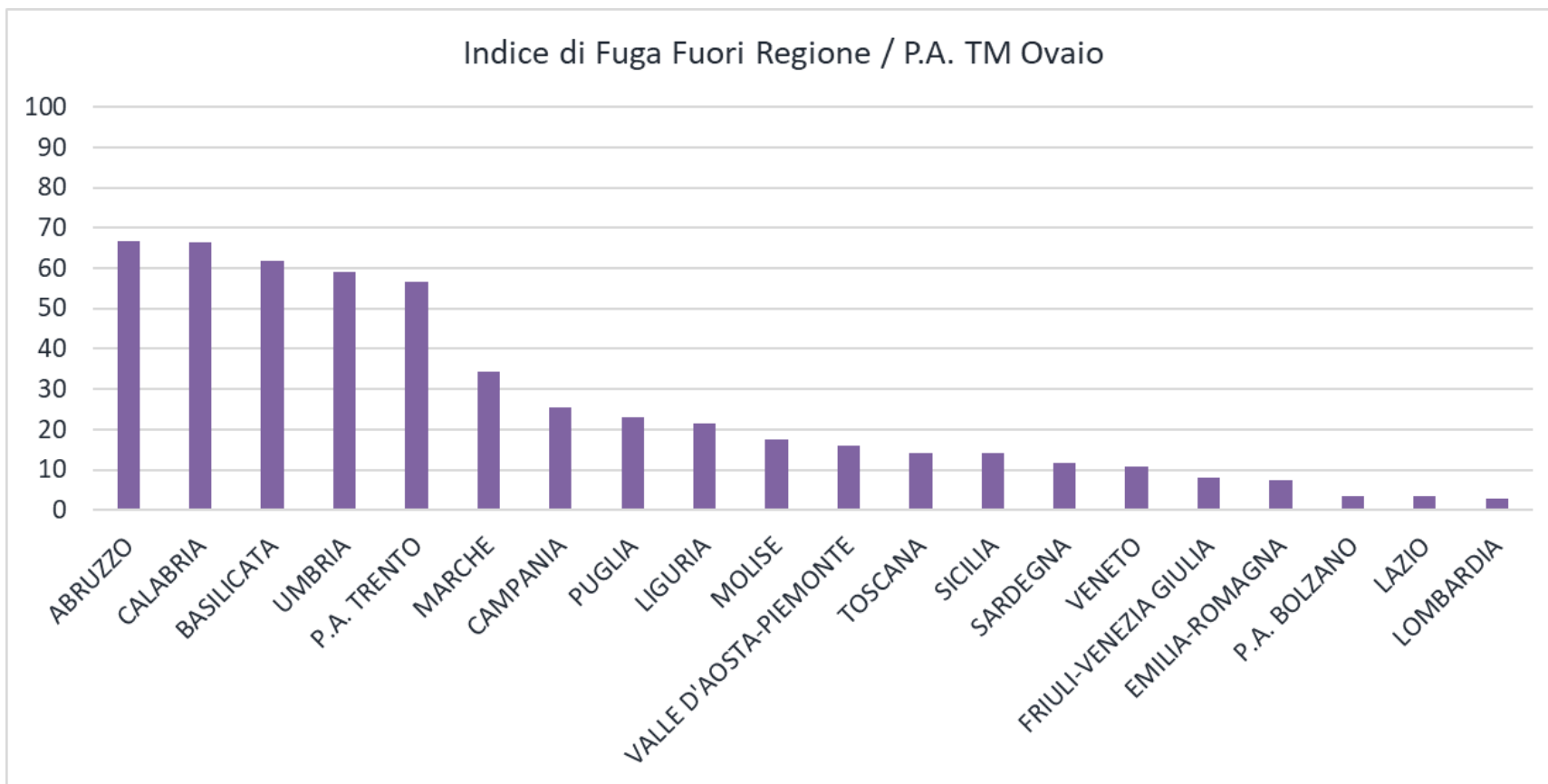
L'indicatore rappresenta l'andamento per il singolo tumore, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 100.

Indice di Fuga Fuori Regione /P.A. Tumore della prostata



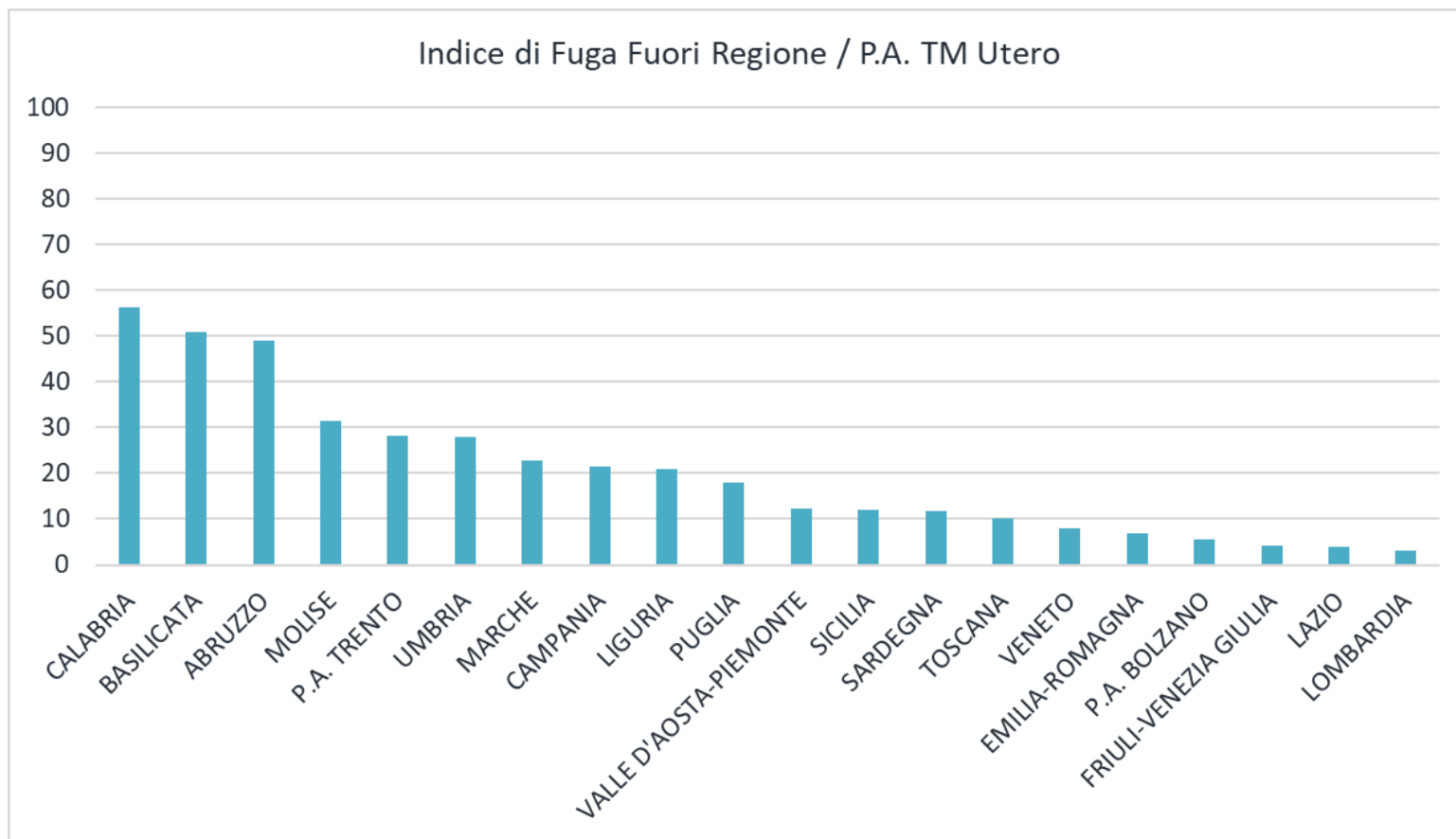
L'indicatore rappresenta l'andamento per il singolo tumore, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 100.

Indice di Fuga Fuori Regione / P.A. Tumore dell'ovaio



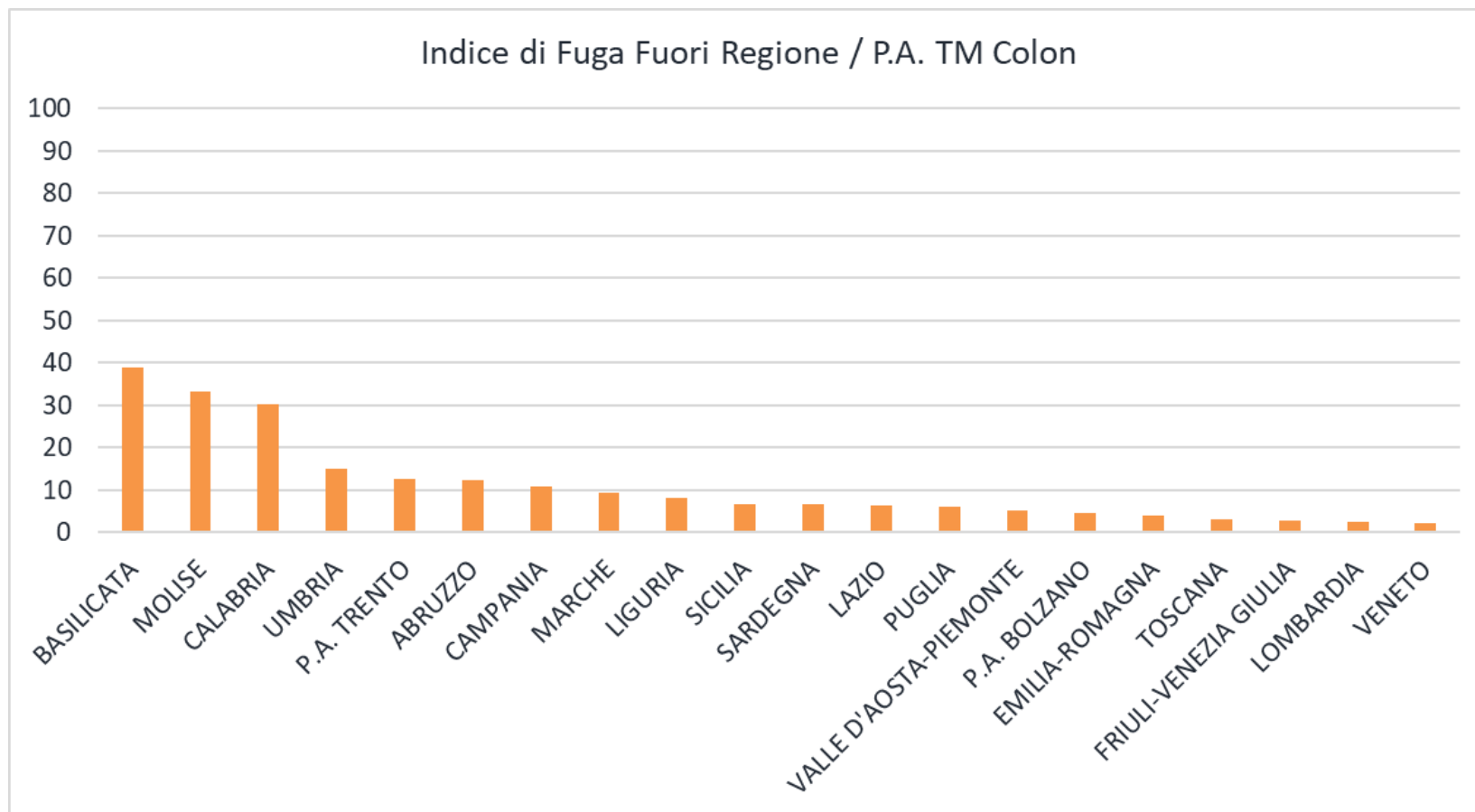
L'indicatore rappresenta l'andamento per il singolo tumore, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 100.

Indice di Fuga Fuori Regione /P.A. Tumore dell'utero



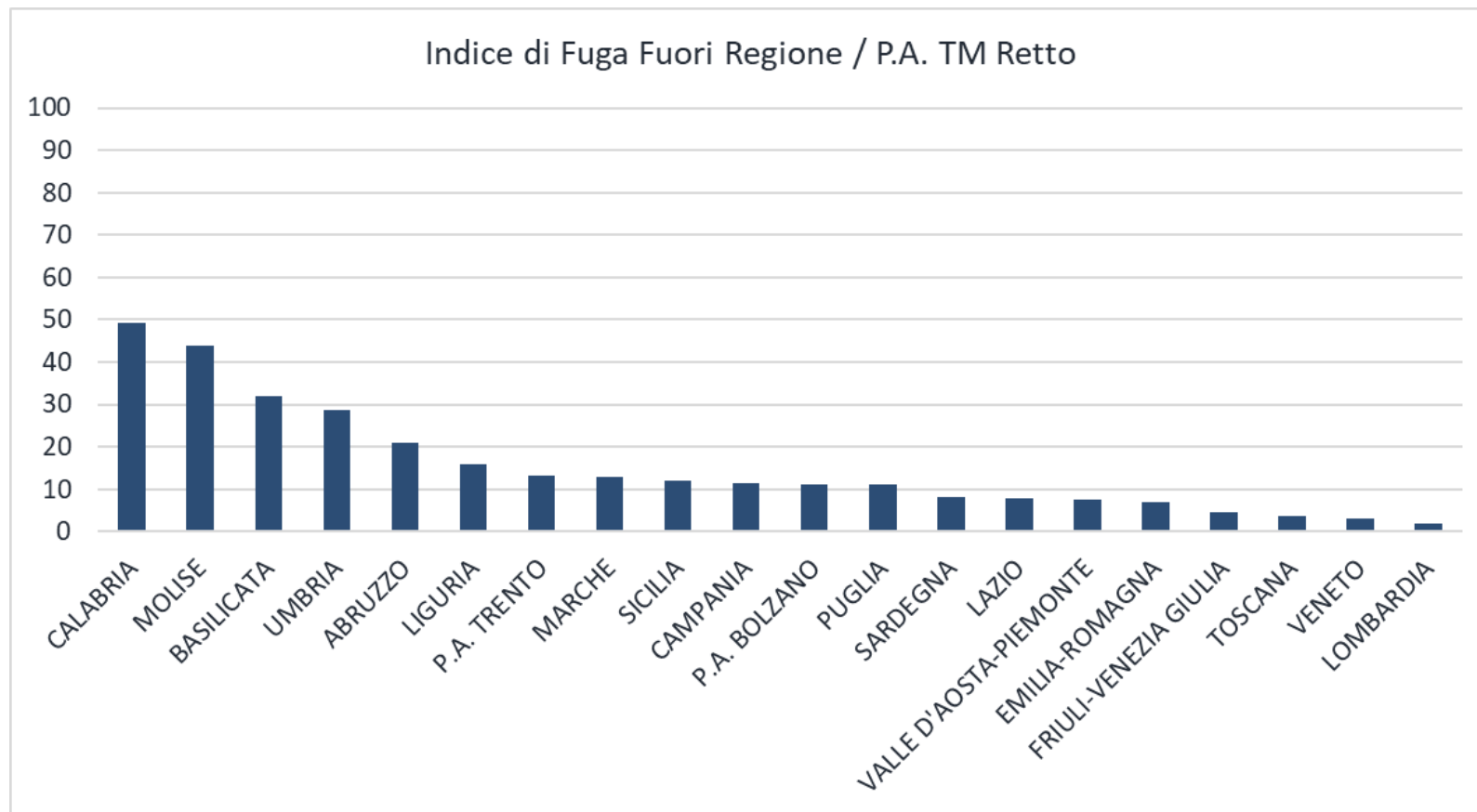
L'indicatore rappresenta l'andamento per il singolo tumore, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 100.

Indice di Fuga Fuori Regione /P.A. Tumore del colon



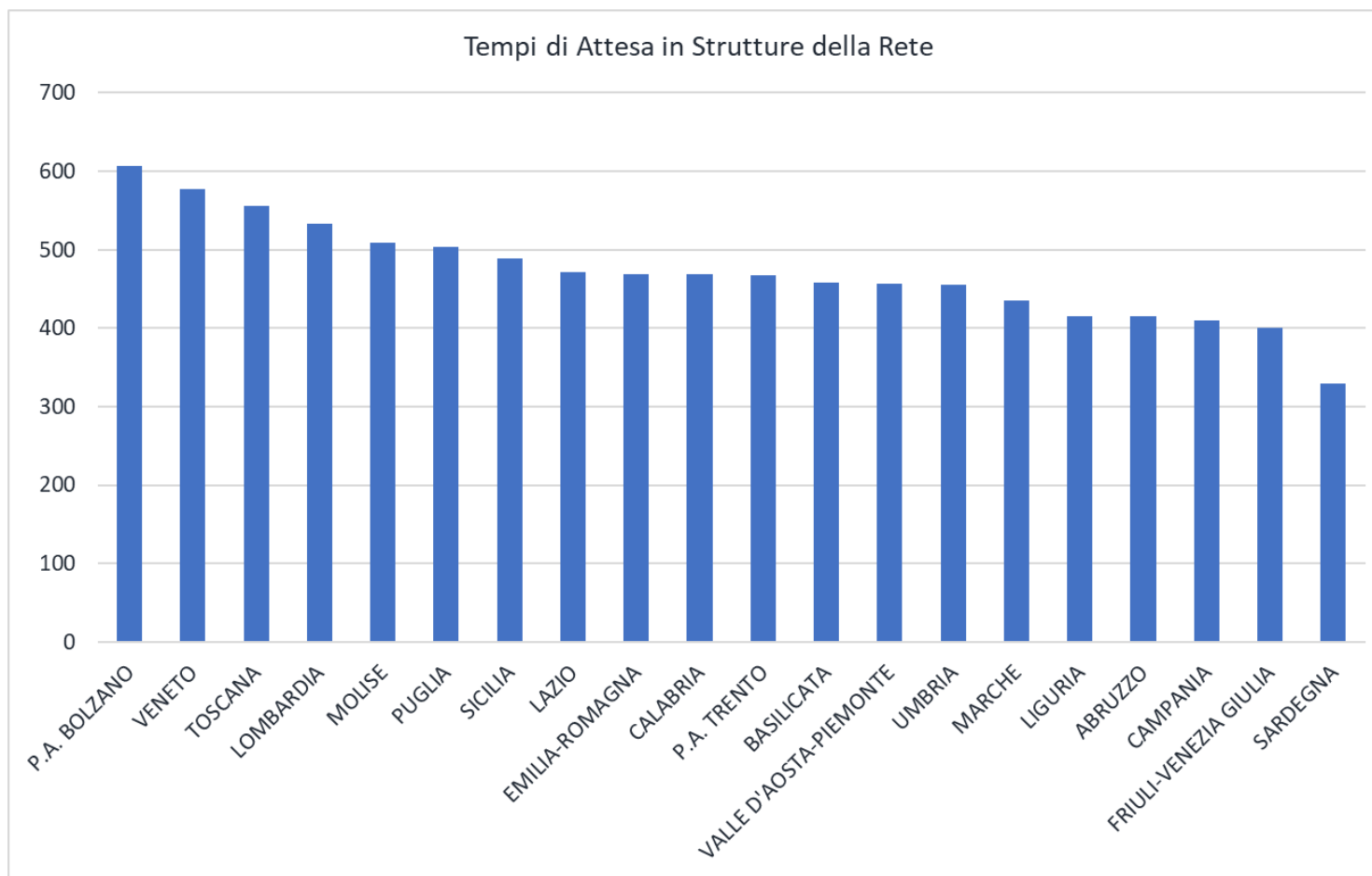
L'indicatore rappresenta l'andamento per il singolo tumore, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 100.

Indice di Fuga Fuori Regione / P.A. Tumore del retto



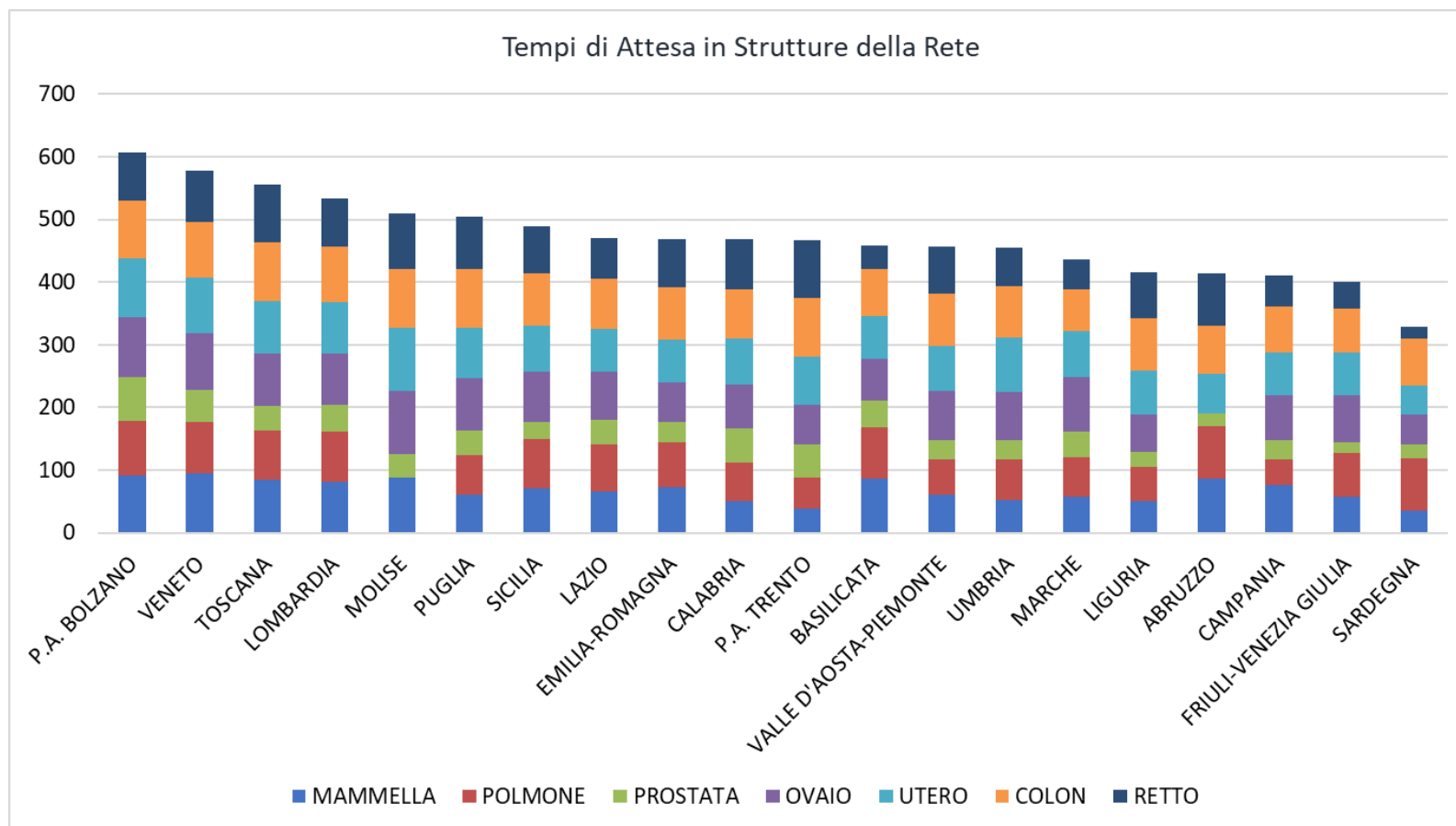
L'indicatore rappresenta l'andamento per il singolo tumore, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 100.

Tempi di Attesa in Strutture della Rete



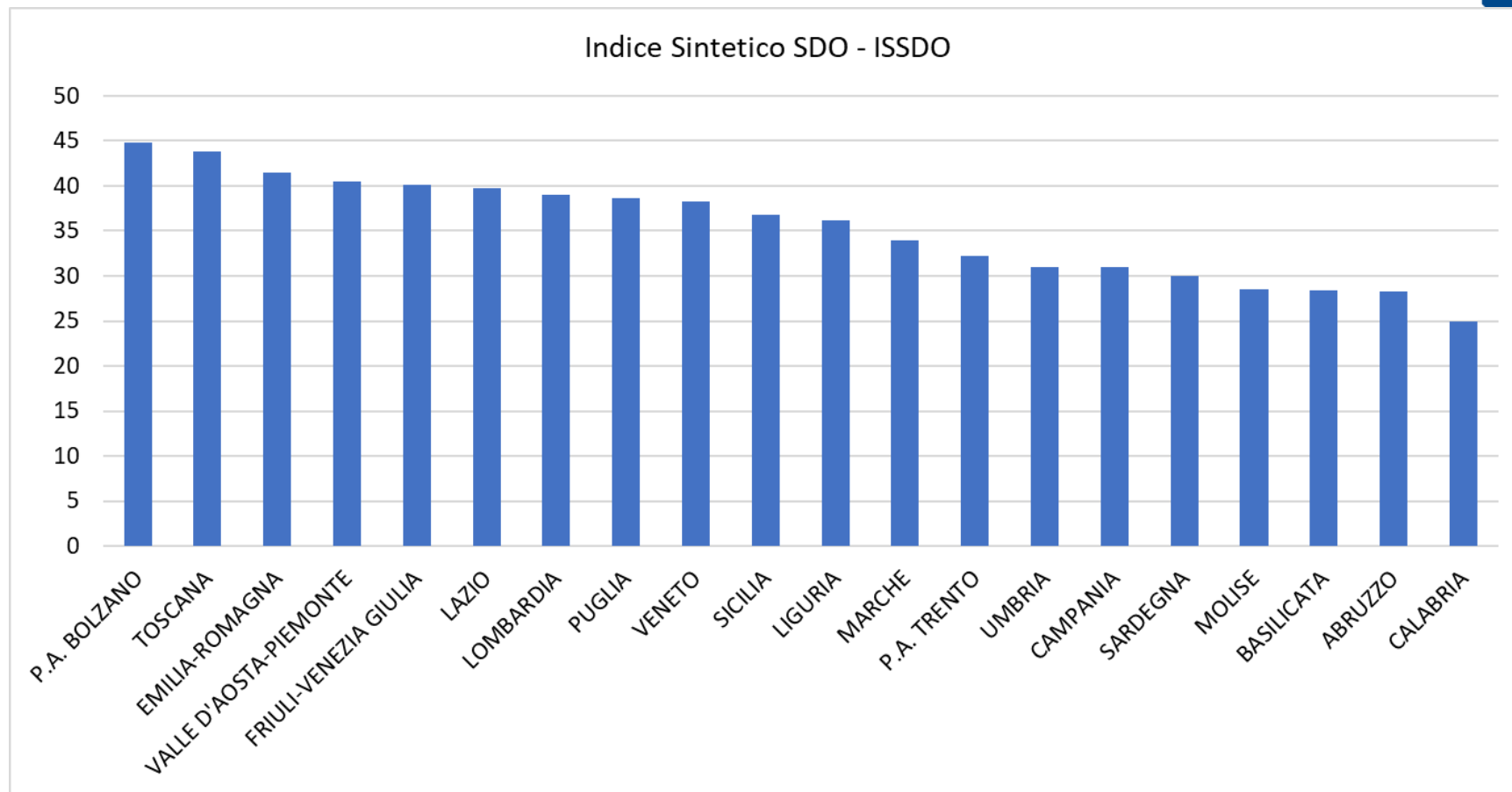
L'indicatore complessivo delle sette patologie in esame (mammella, colon, retto, polmone, prostata, ovaio ed utero) è espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 700.

Tempi di Attesa in Strutture della Rete



L'indicatore evidenzia i contributi di ciascuna patologia oncologica in esame, espresso come somma di percentuali, con scala complessiva che varia da 0 a 700.

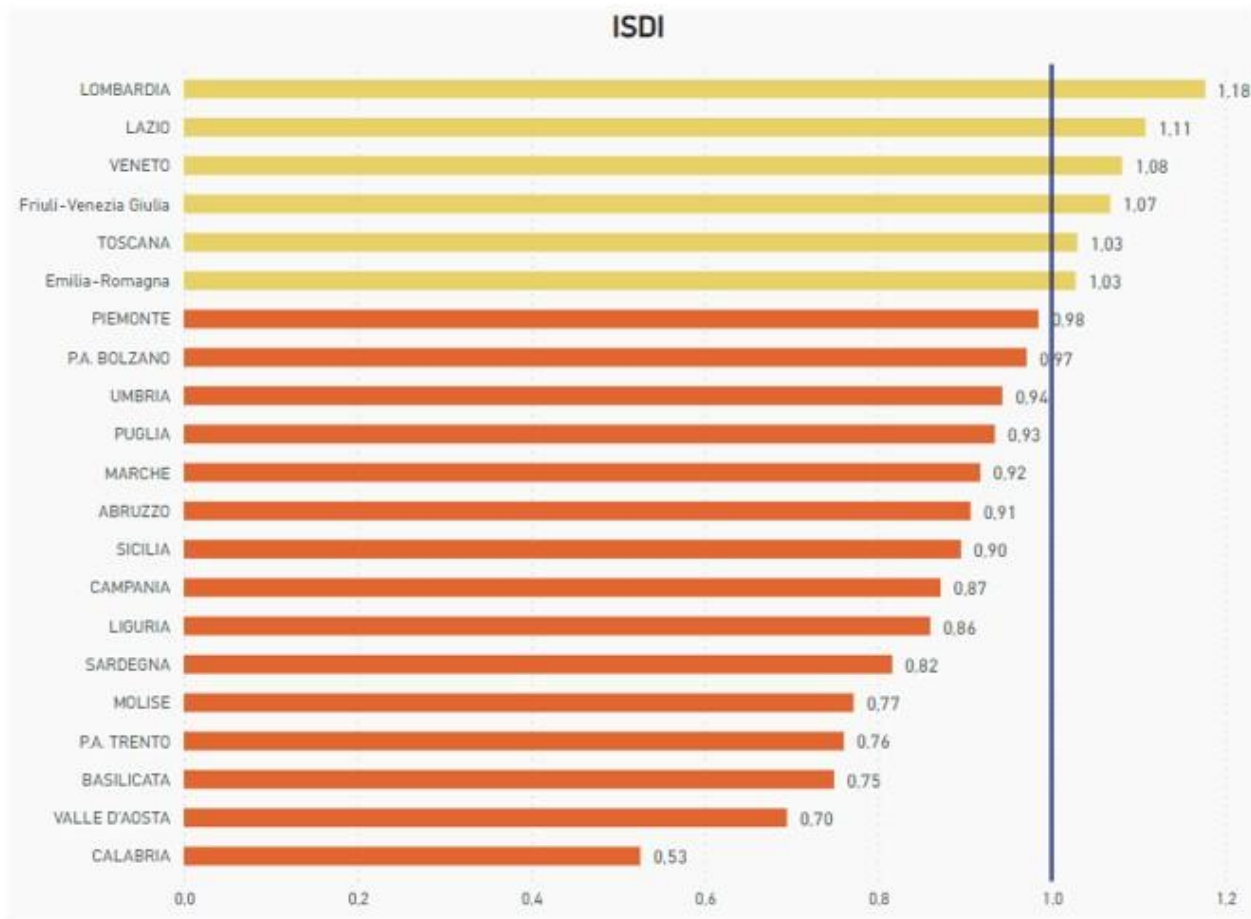
Indice Sintetico SDO (ISSDO)



Nel grafico è rappresentato l'Indice Sintetico SDO, che riassume gli esiti degli indicatori in esame, il cui punteggio complessivo varia da 0 a 50.

Indicatori non compresi nell'ISCO

- Capacità Produttiva delle Strutture della Rete
- Mobilità dei pazienti interregionale (<https://stat.agenas.it>)
- Indice di Bacino (prestazioni ambulatoriali chemioterapia e radioterapia)



Indice di Soddisfazione della Domanda Interna per regione – anno 2022

Perchè la Capacità Produttiva

Indice di Capacità Produttiva come rapporto tra

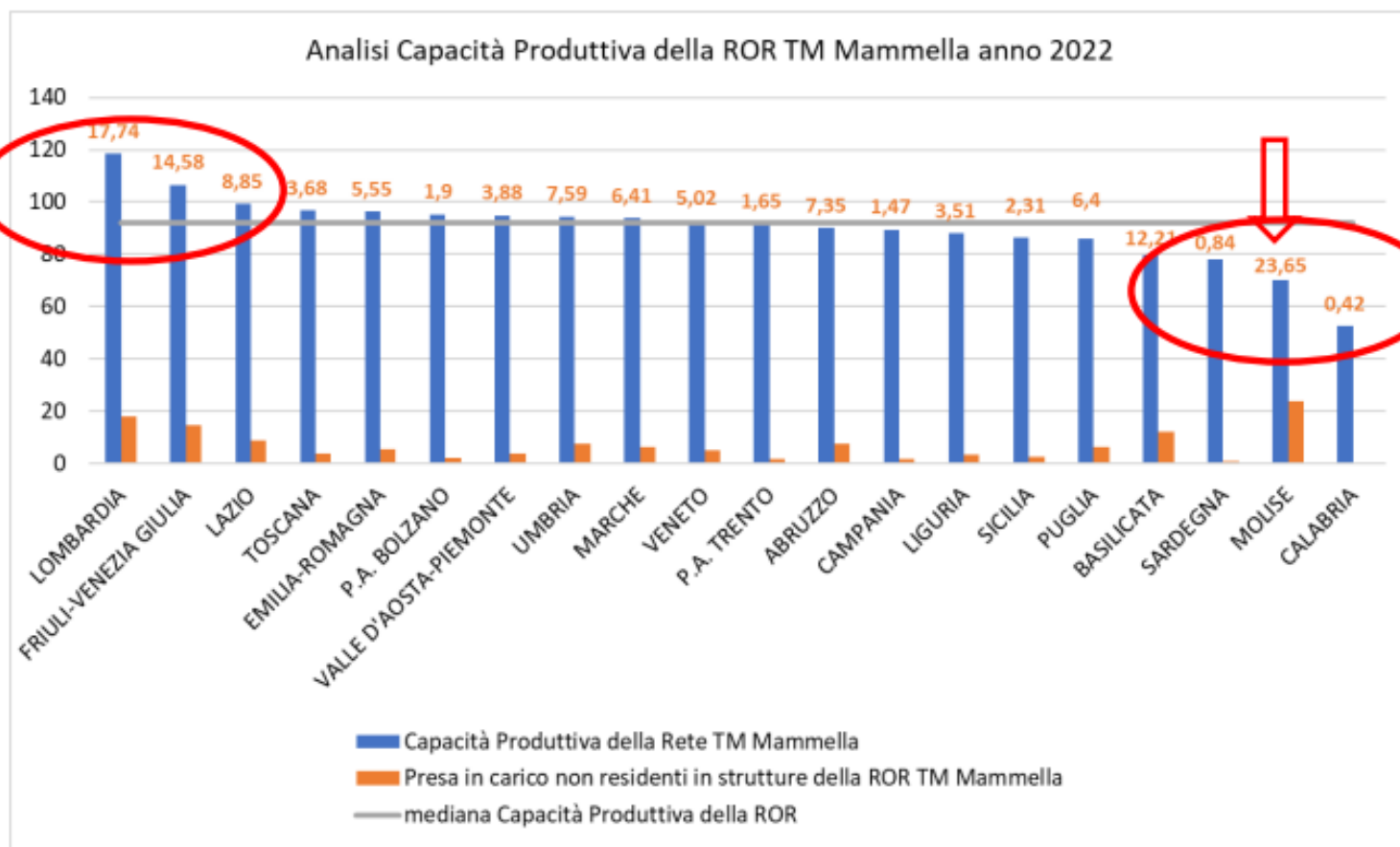
PRODUZIONE DELLA RETE (ric. di residenti e non residenti)
DOMANDA DI RESIDENTI (ric. di residenti in rete, fuori rete, fuori regione)

Indica la capacità potenziale delle rete di fare fronte alla domanda del suo bacino di elezione (i residenti della regione)

Una ulteriore elaborazione mostra il contributo all'indicatore apportato dai residenti fuori regione

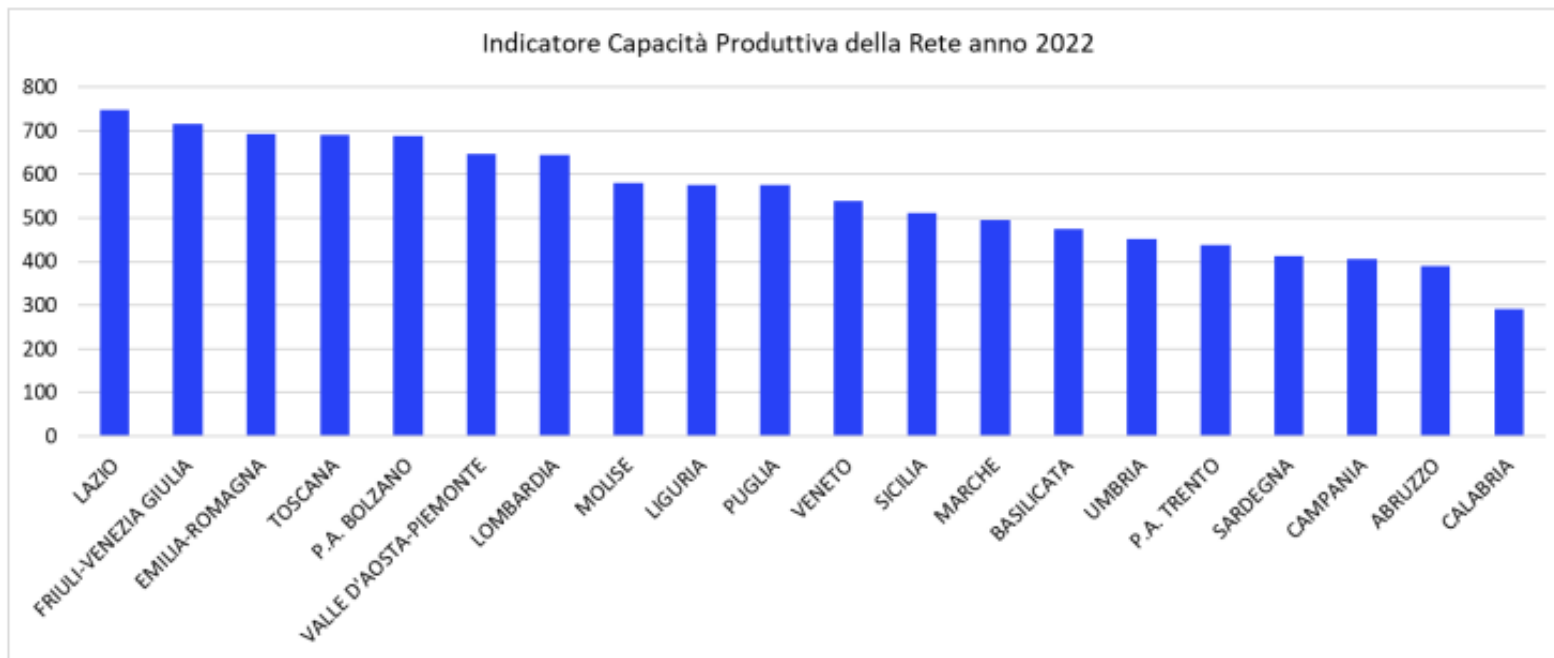
Nuovo indicatore introdotto nel rapporto, nel dialogo con le regioni e le reti andrà valutata la sua significatività e rilevanza

Analisi Capacità Produttiva delle ROR TM Mammella



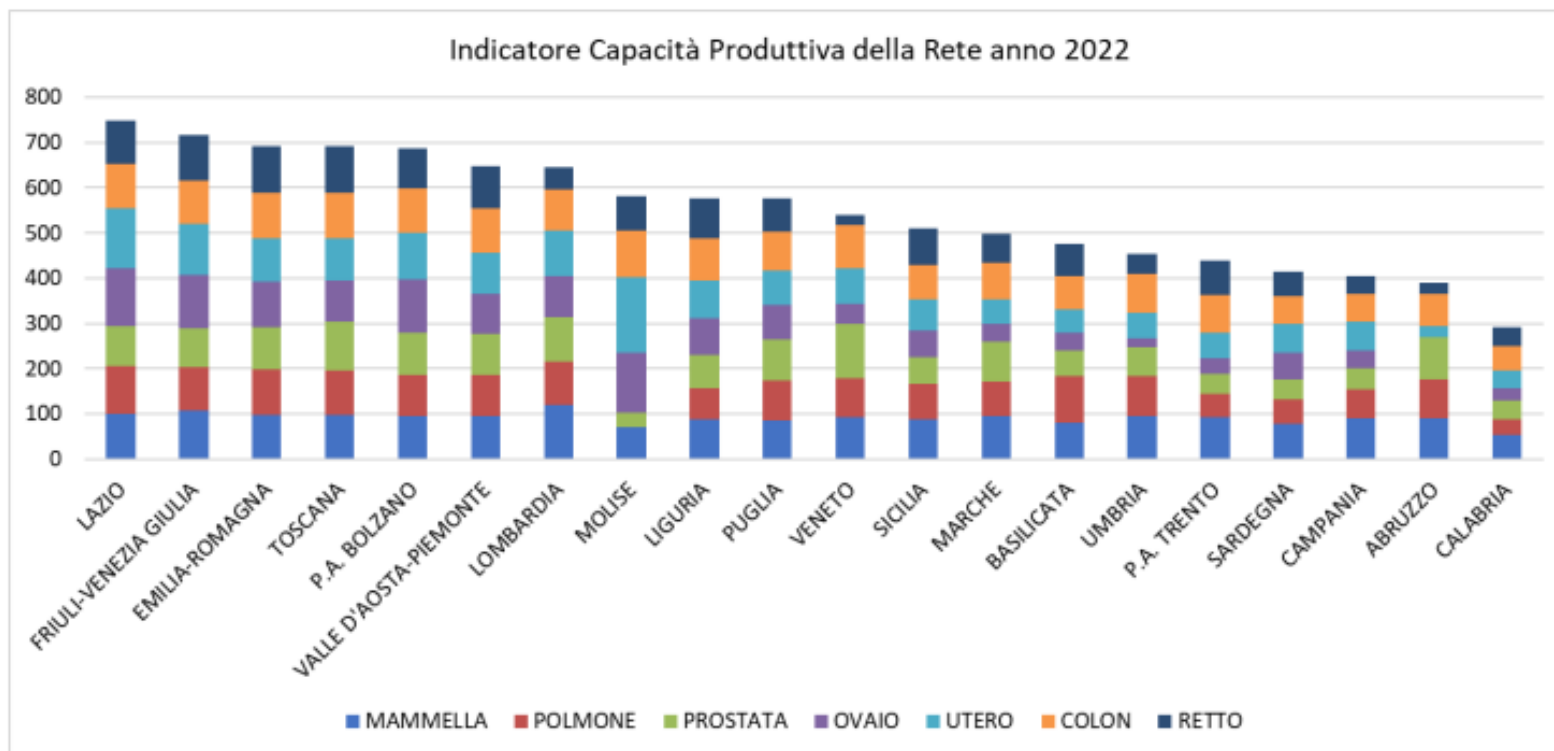
In arancio, si evidenzia il contributo della Presa in Carico di non residenti per la patologia in analisi

Capacità Produttiva delle ROR anno 2022



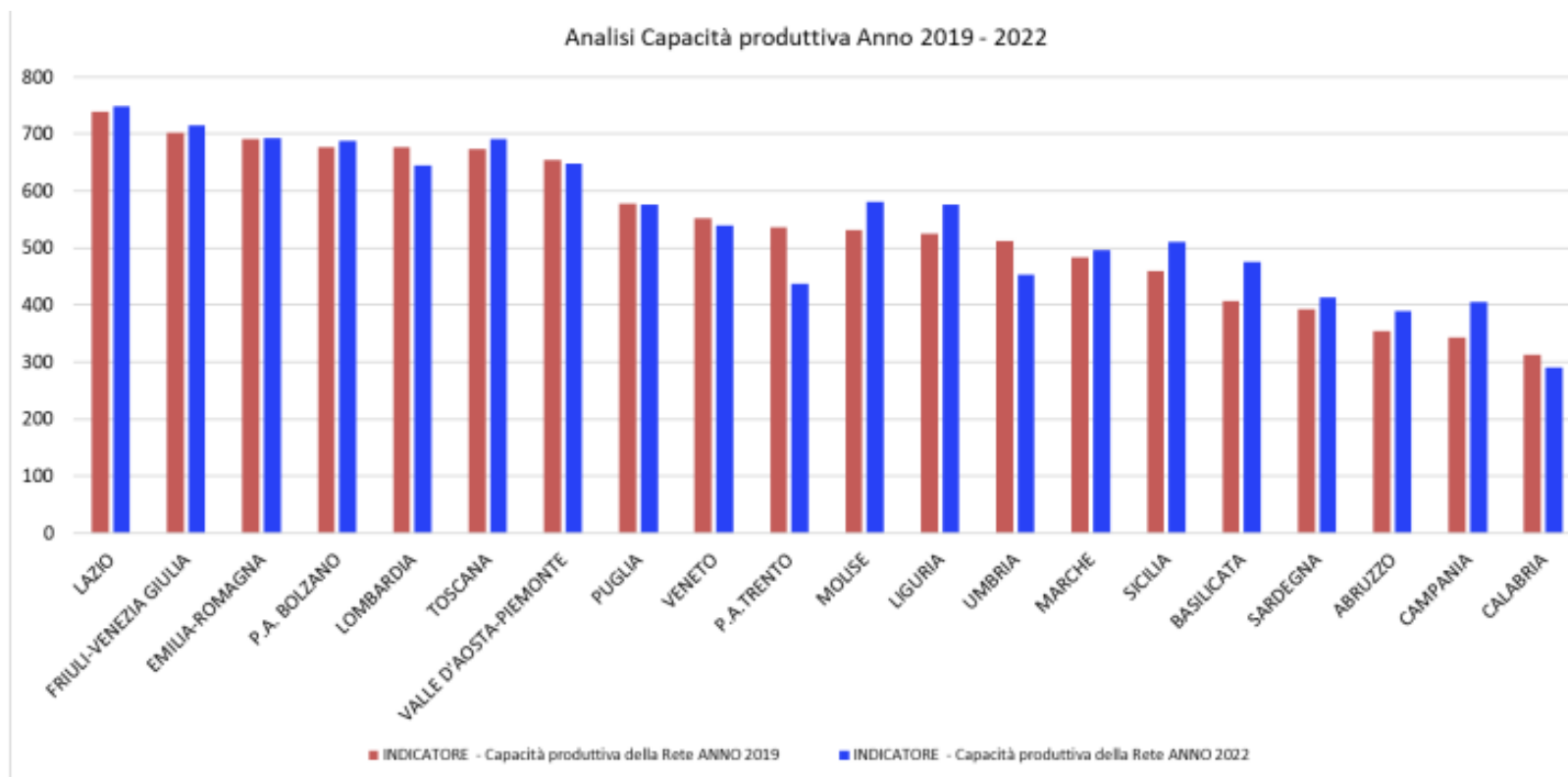
L'indicatore complessivo delle sette patologie in esame (mammella, colon, retto, polmone, prostata, ovaio ed utero) è espresso come somma di percentuali.

Capacità Produttiva delle ROR anno 2022



L'indicatore complessivo con evidenza dei contributi delle singole patologie in analisi, espresso come somma di percentuali.

Confronto Capacità Produttiva delle ROR anno 2019 – anno 2022



Indicatori complessivi delle sette patologie in esame (mammella, colon, retto, polmone, prostata, ovaio ed utero) espressi come somma di percentuali.

Riflessioni Capacità Produttiva

Un tentativo di migliore comprensione delle reti in una logica di dialogo e apprendimento

L'eterogeneità delle reti e la difficoltà nel trovare elementi di «posizionamento regionale»

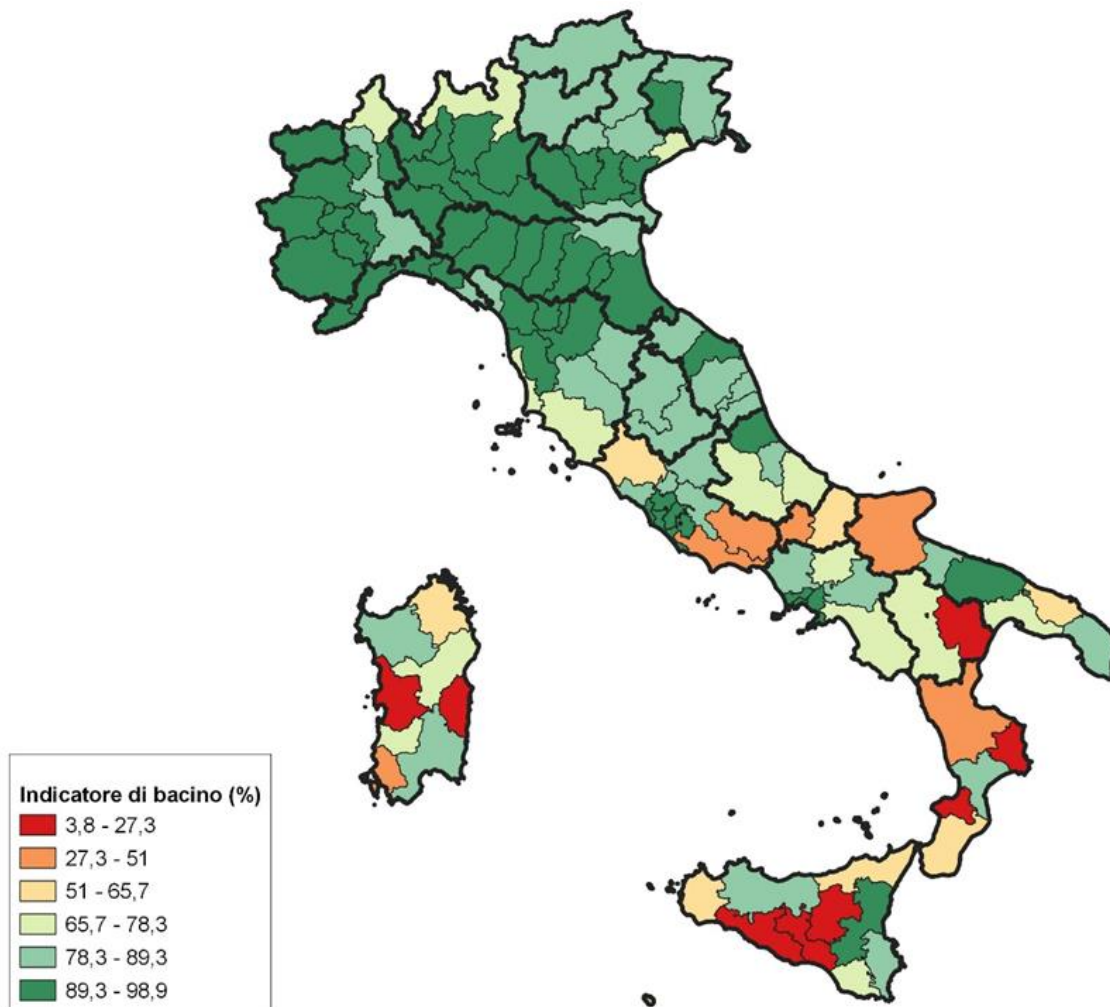
La necessità di differenziare politiche e priorità

L'autosufficienza non è sempre un valore

L'attrazione non è sempre un valore

Per le regioni «bassa capacità produttiva» il dilemma tra investimento e outsourcing

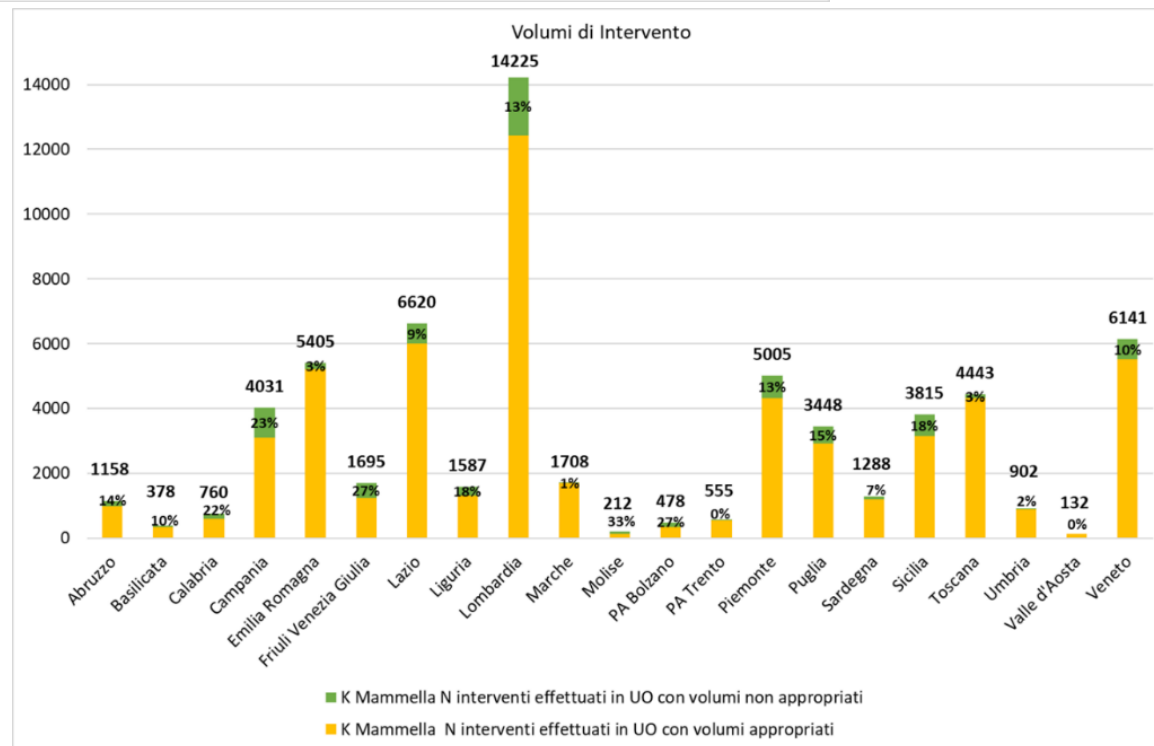
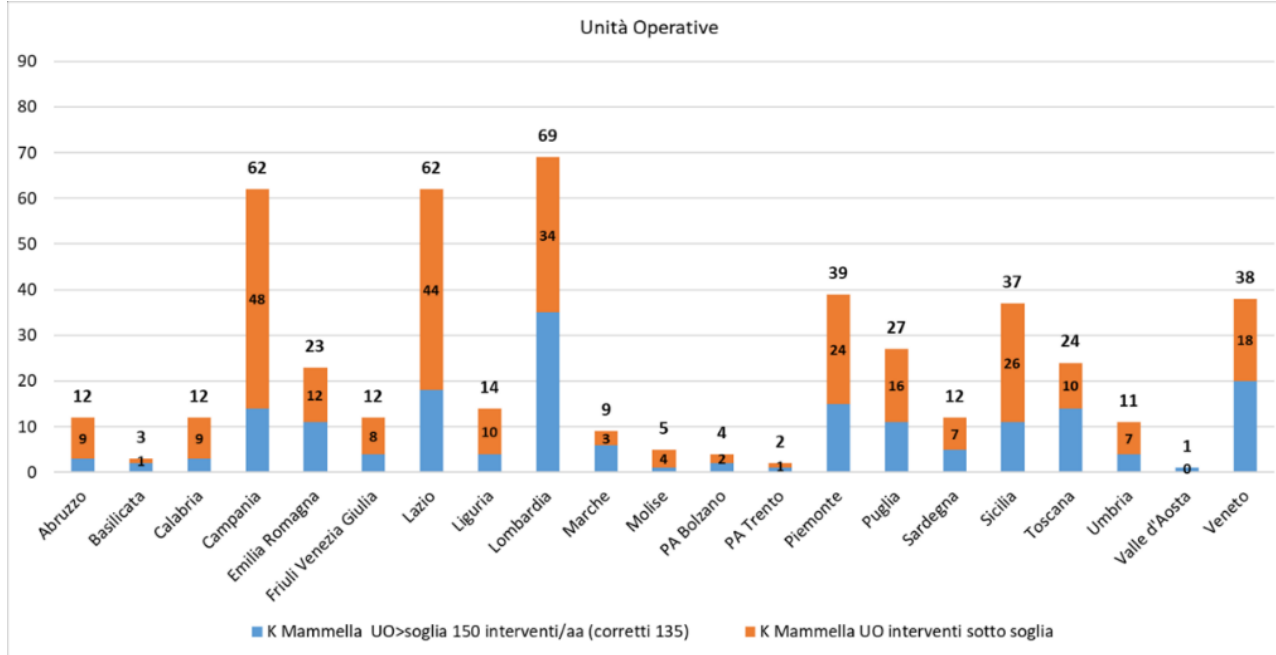
Indice di Bacino (prestazioni ambulatoriali chemioterapia e radioterapia)



Esiti PNE

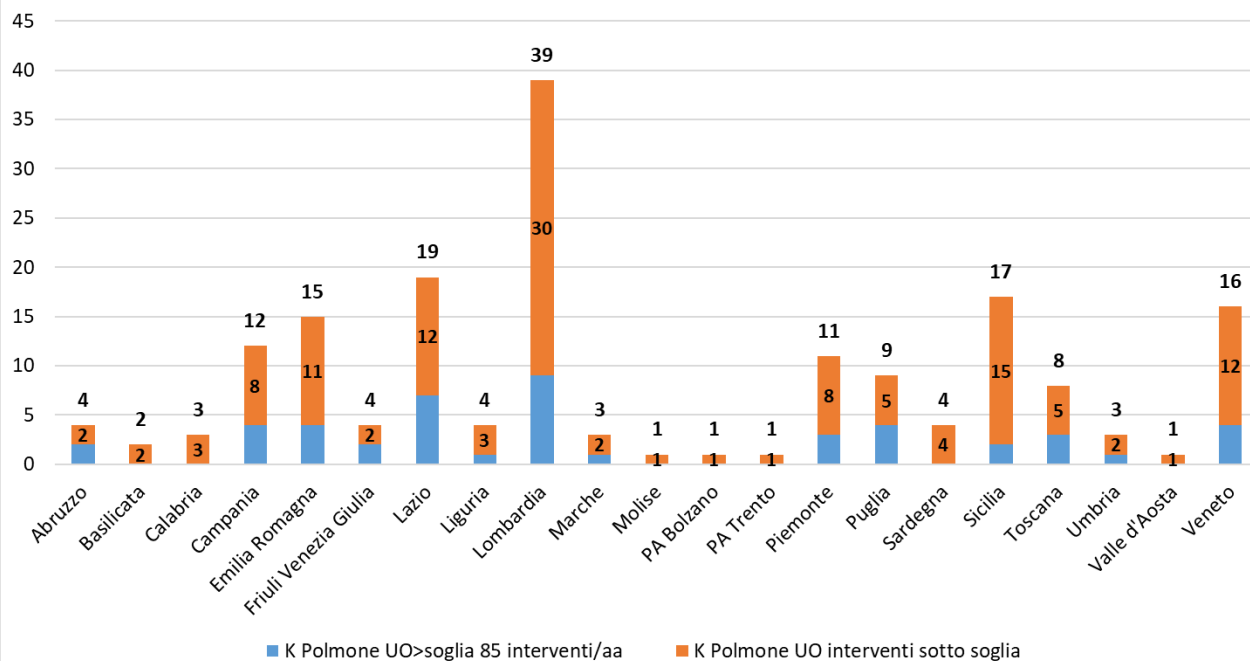
Tipologia tumore	CUT OFF Volumi di Riferimento (n. pazienti)
Mammella	150/135
Colon	50
Retto	25
Polmone	85
Prostata	30
Ovaio	20
Utero	20
Stomaco	20
Pancreas	30

Tumore della mammella

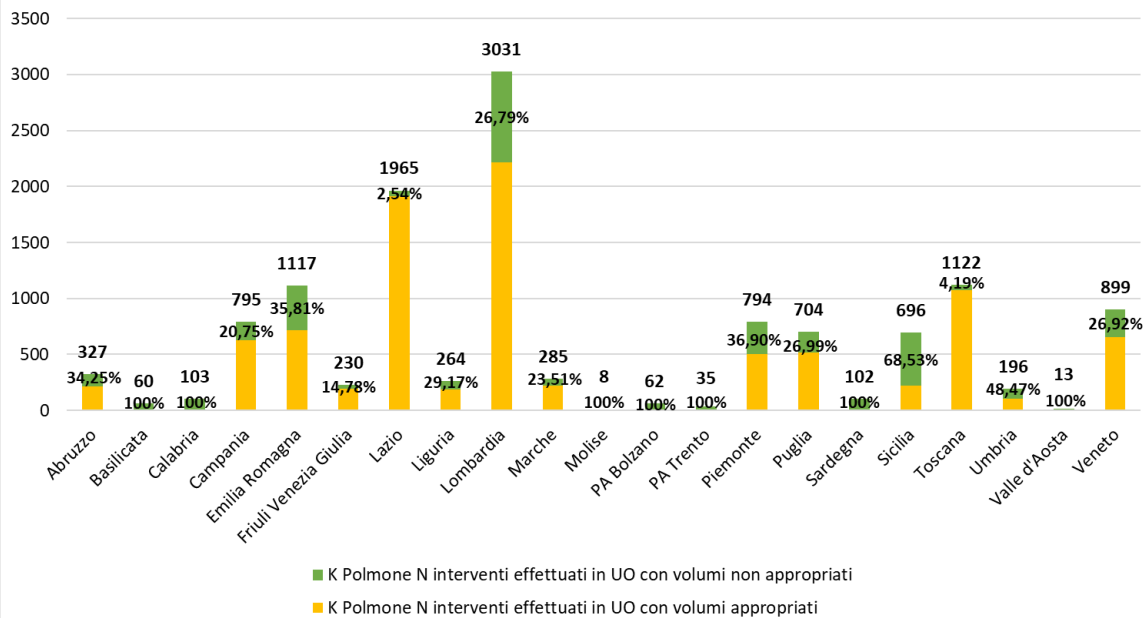


Tumore del polmone

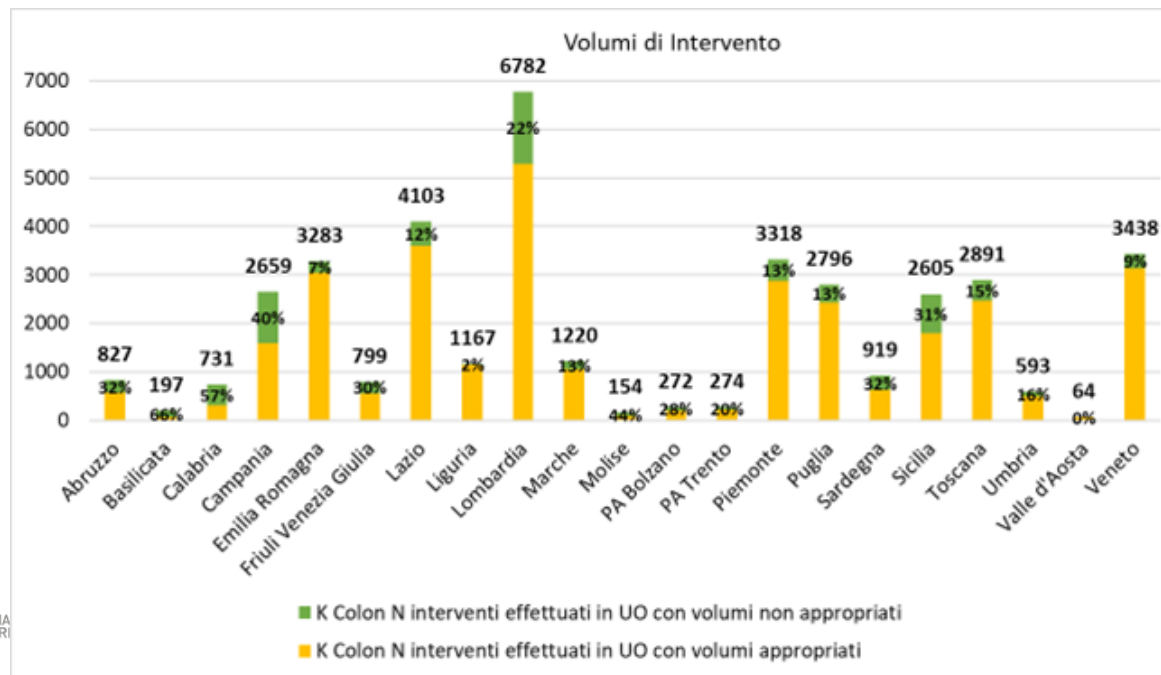
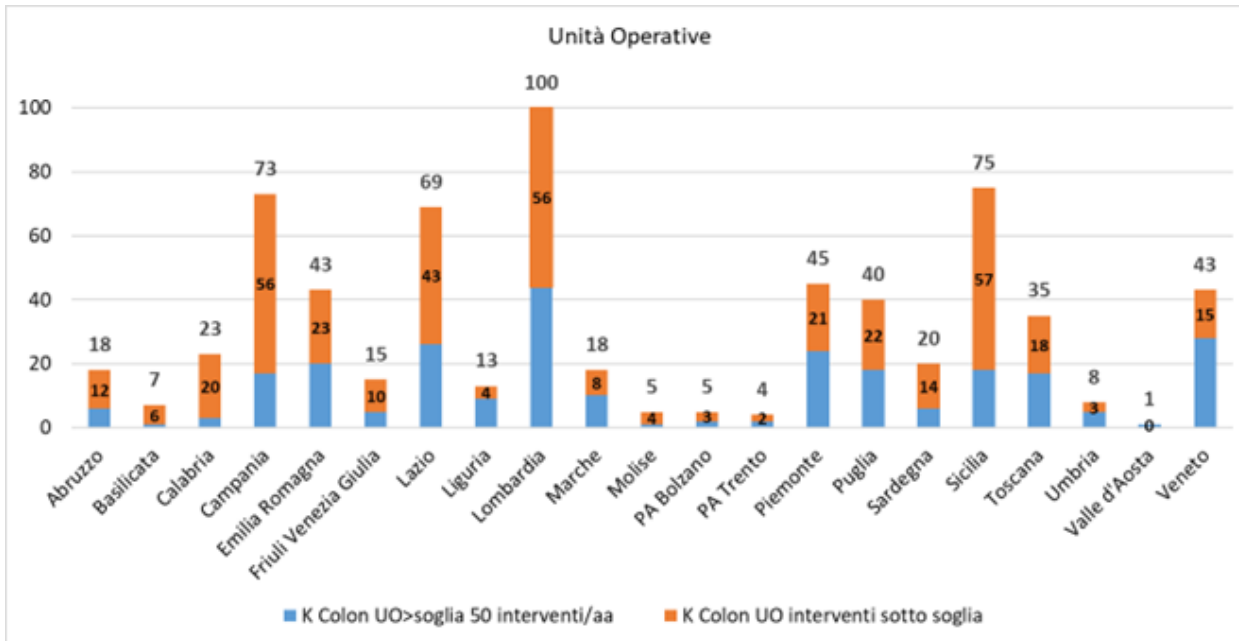
Unità Operative



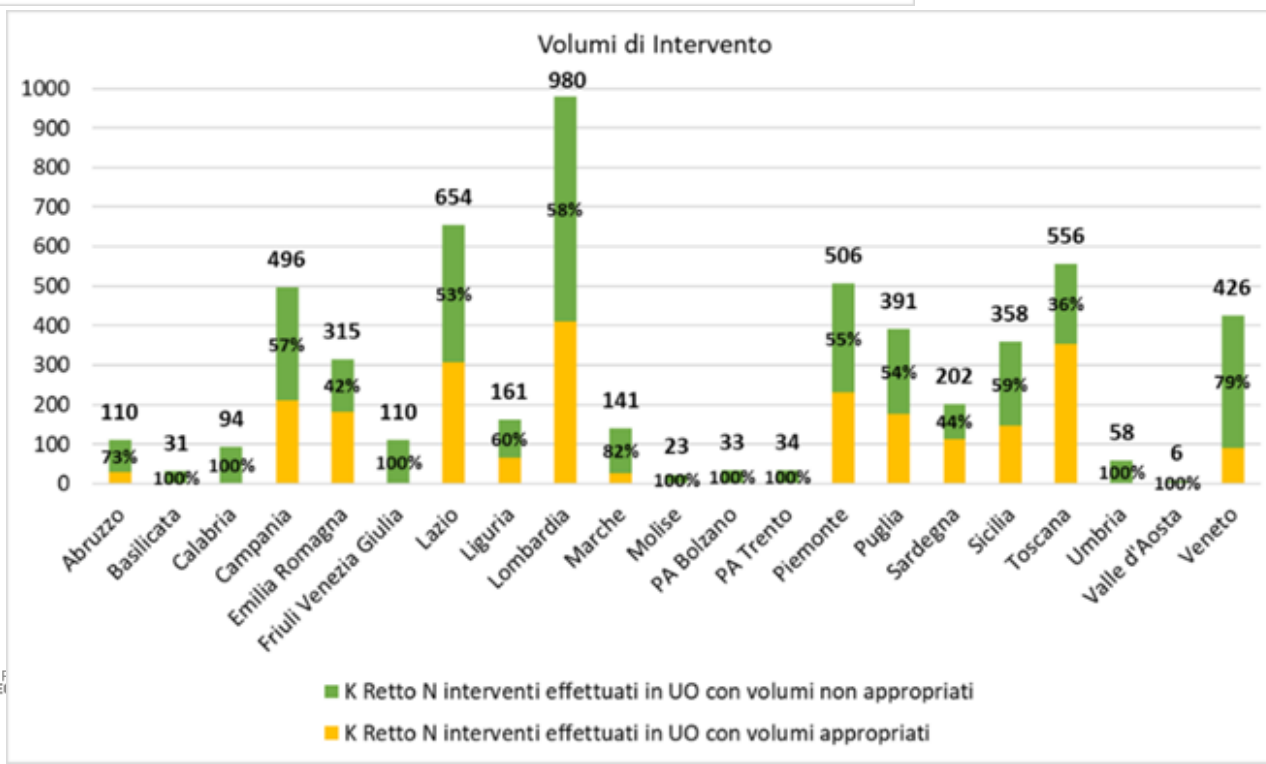
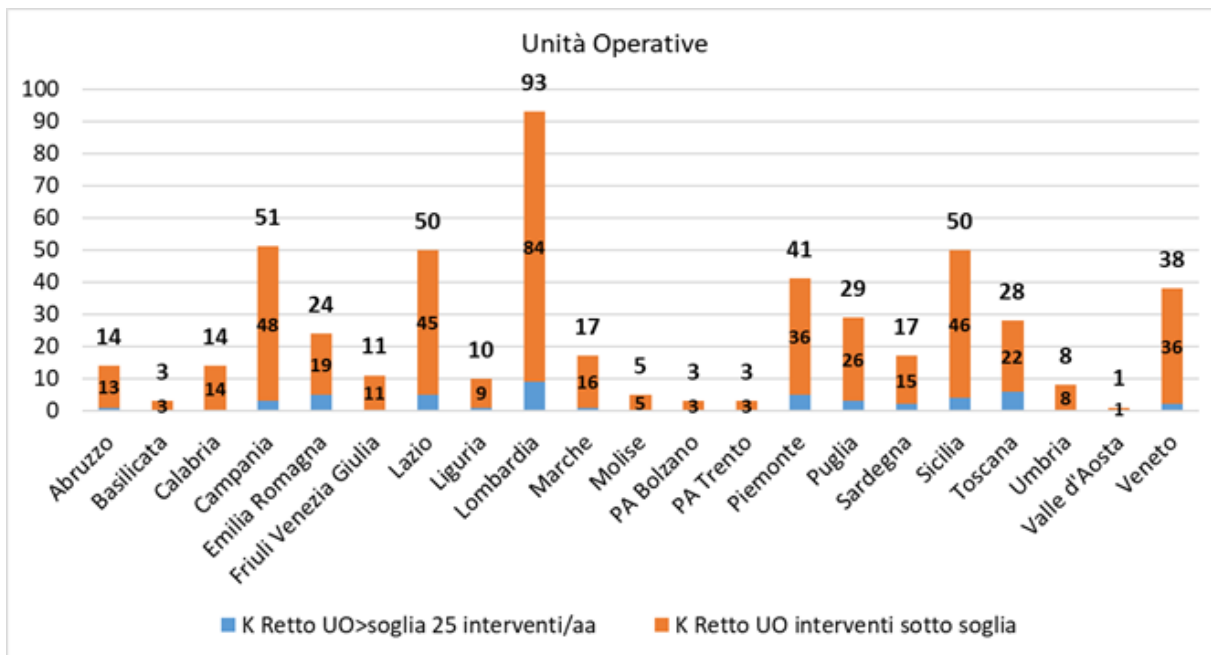
Volumi di Intervento



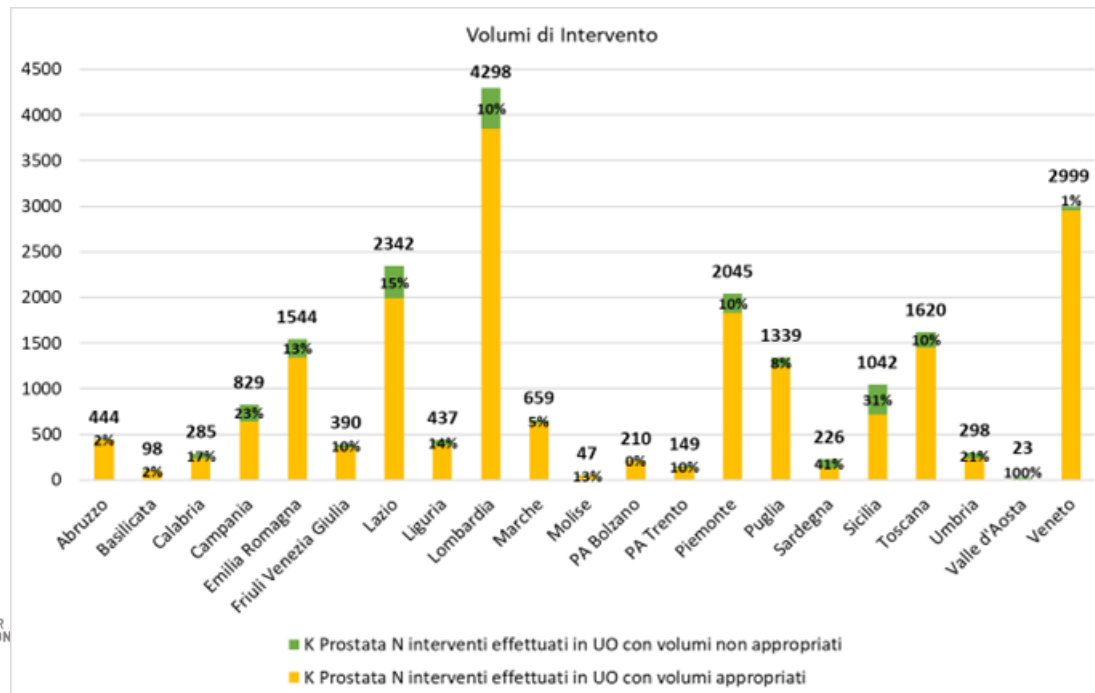
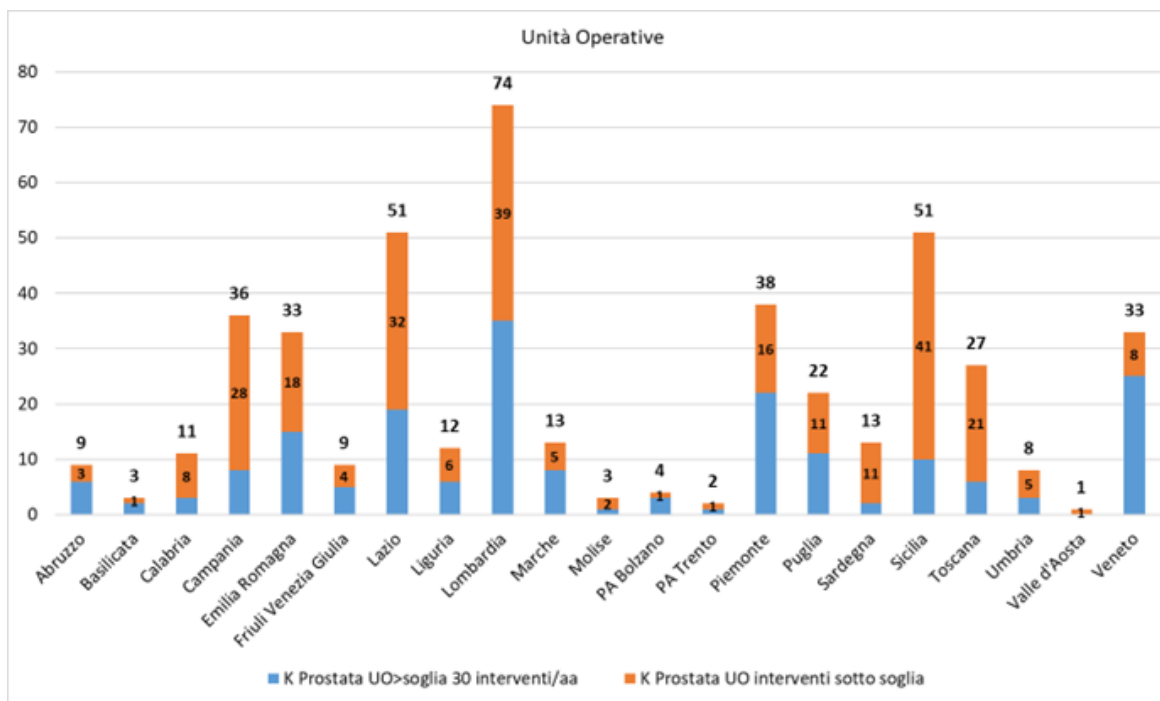
Tumore del colon



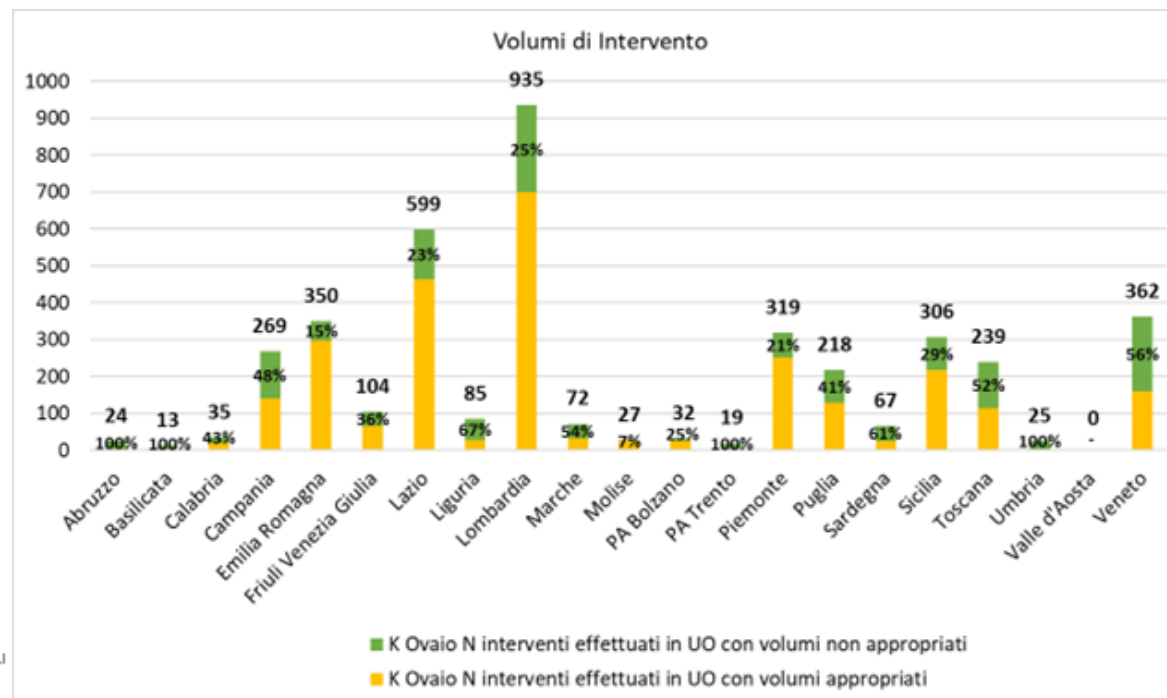
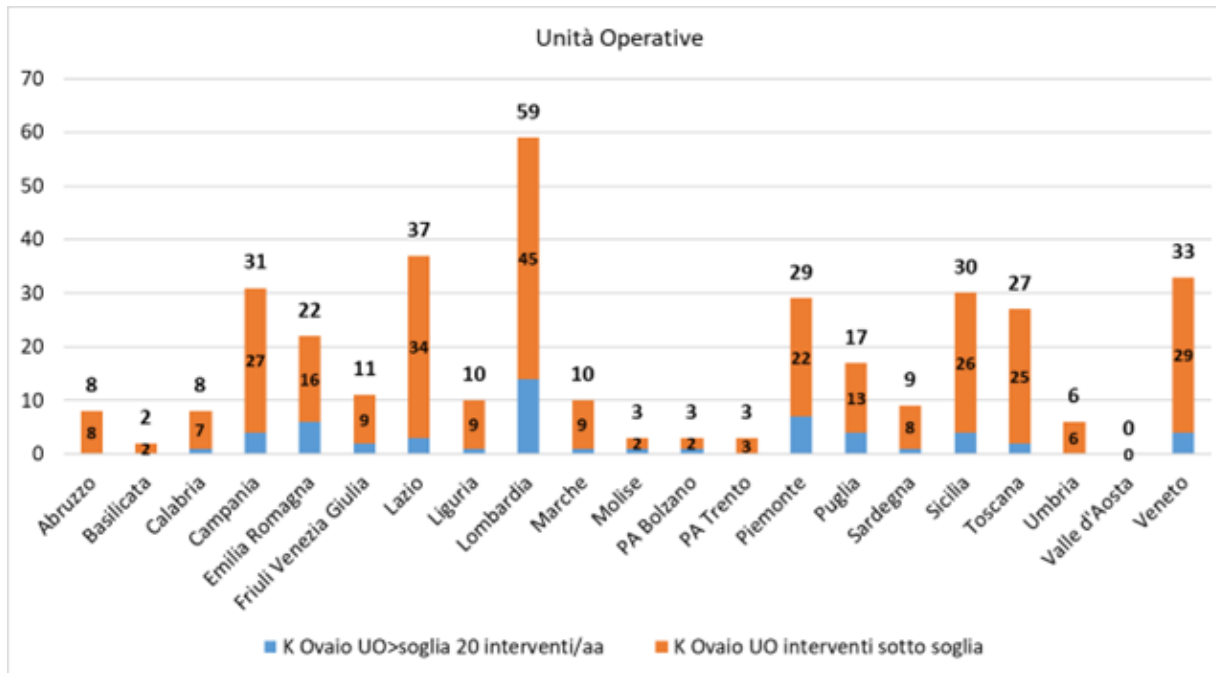
Tumore del retto



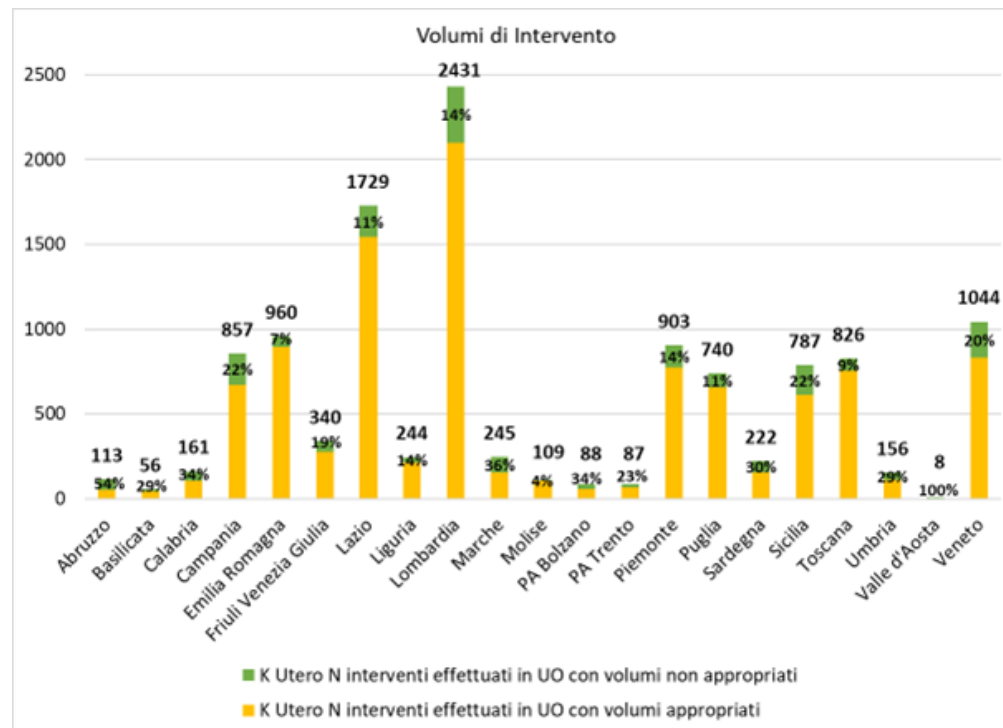
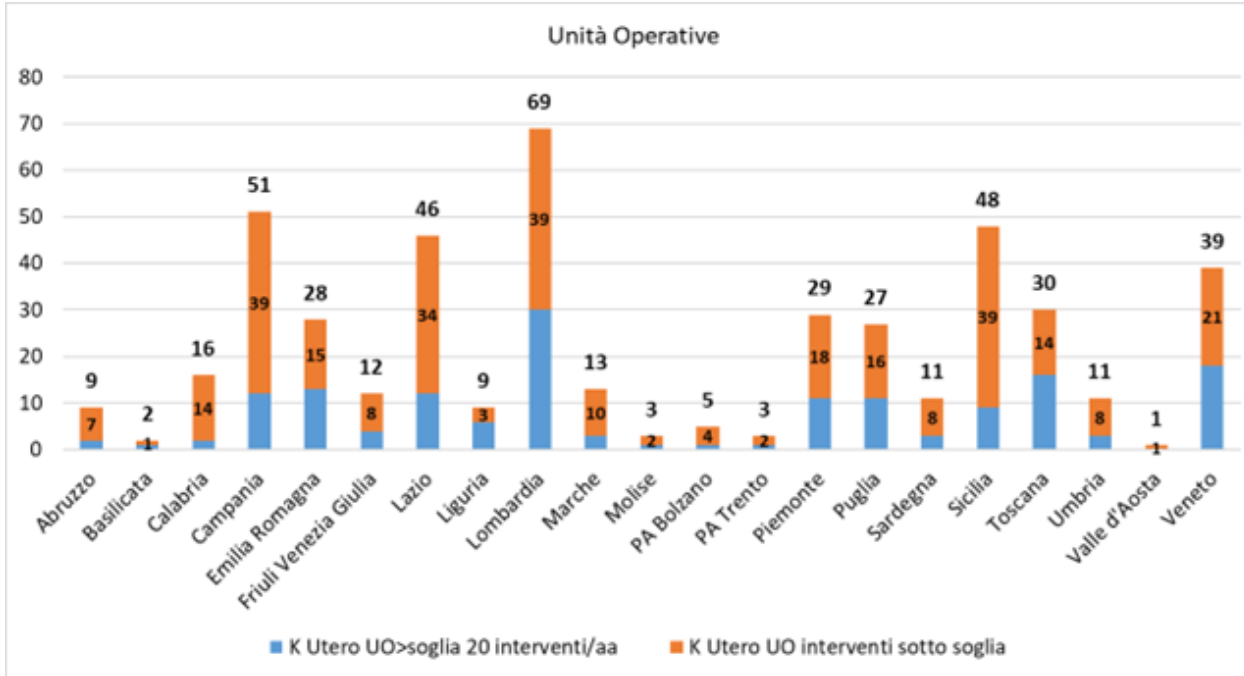
Tumore della prostata



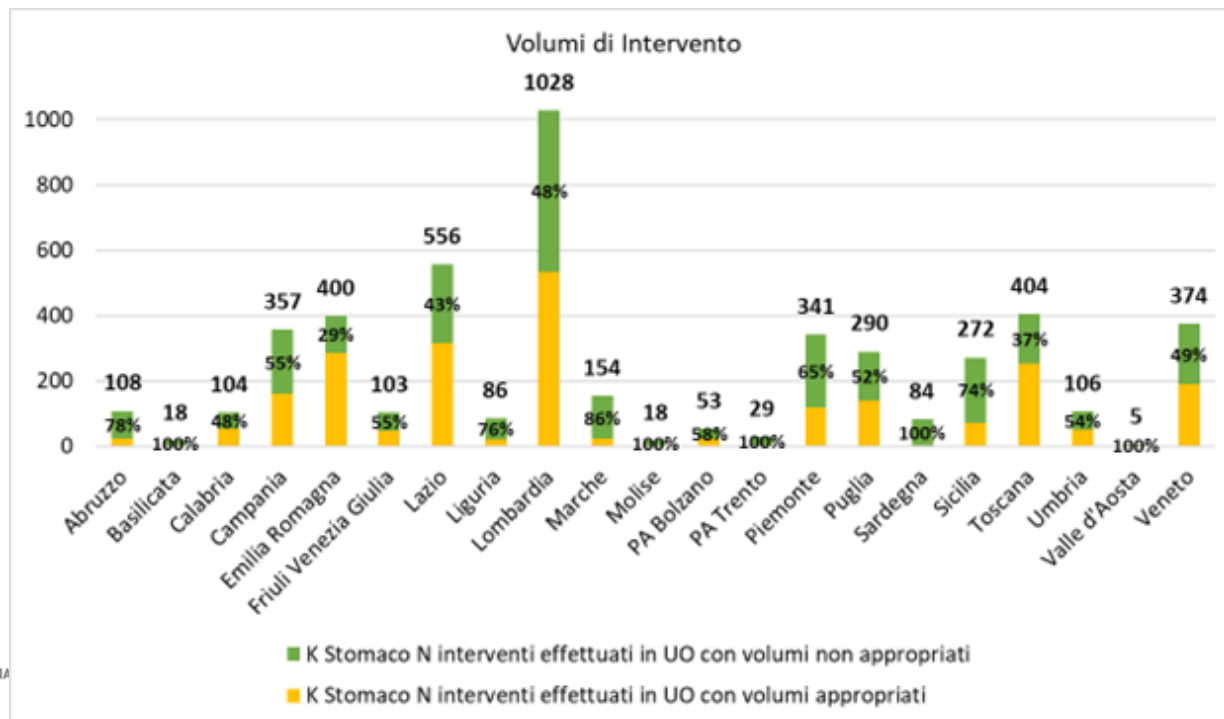
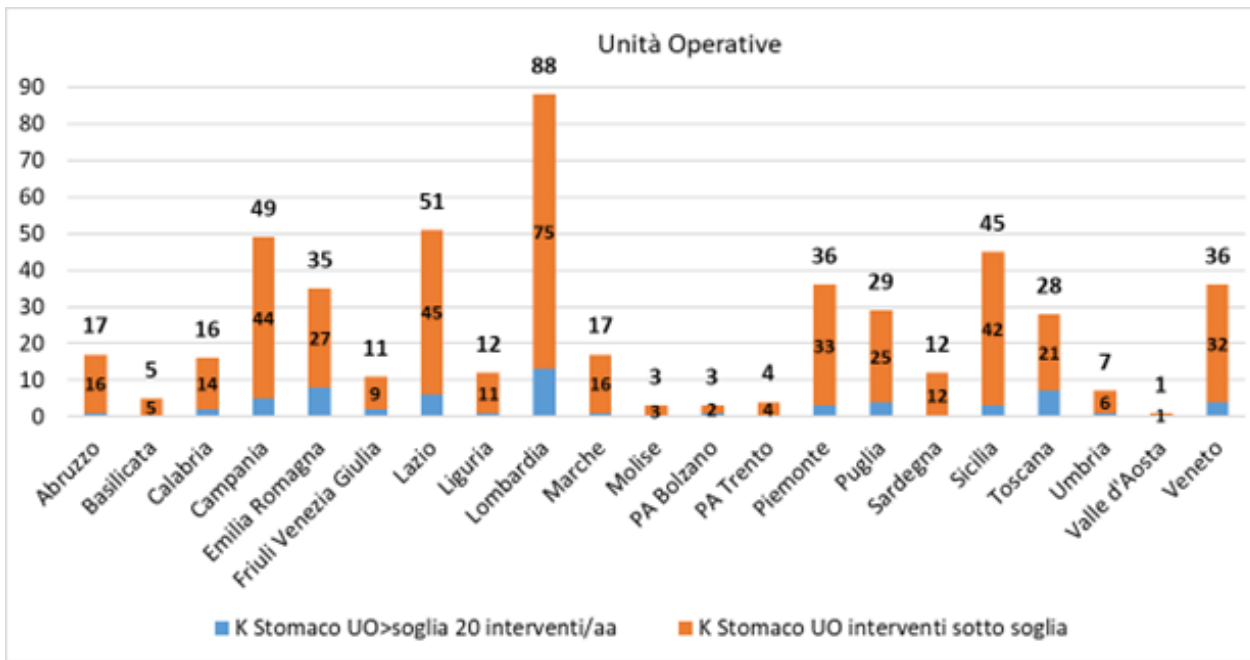
Tumore dell'ovaio



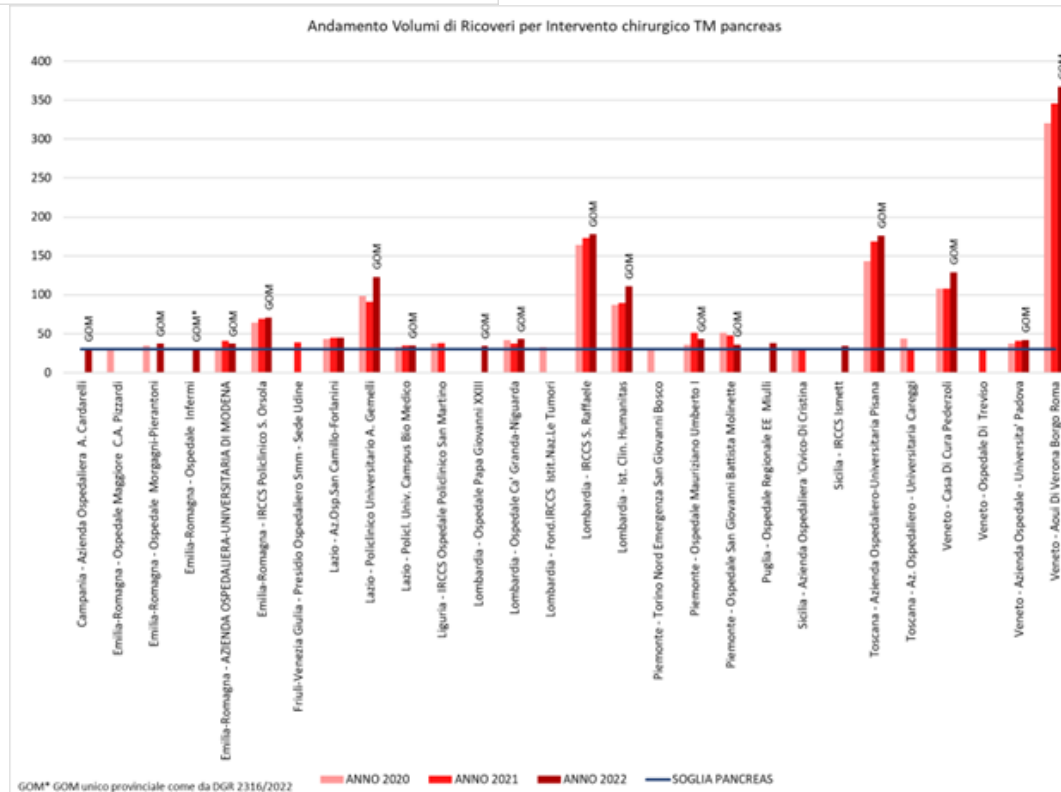
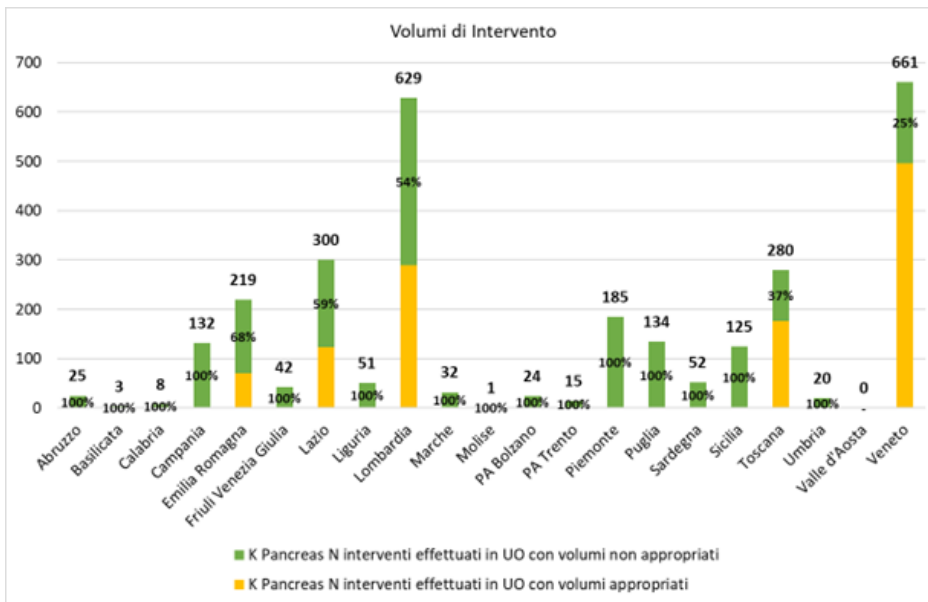
Tumore dell'utero



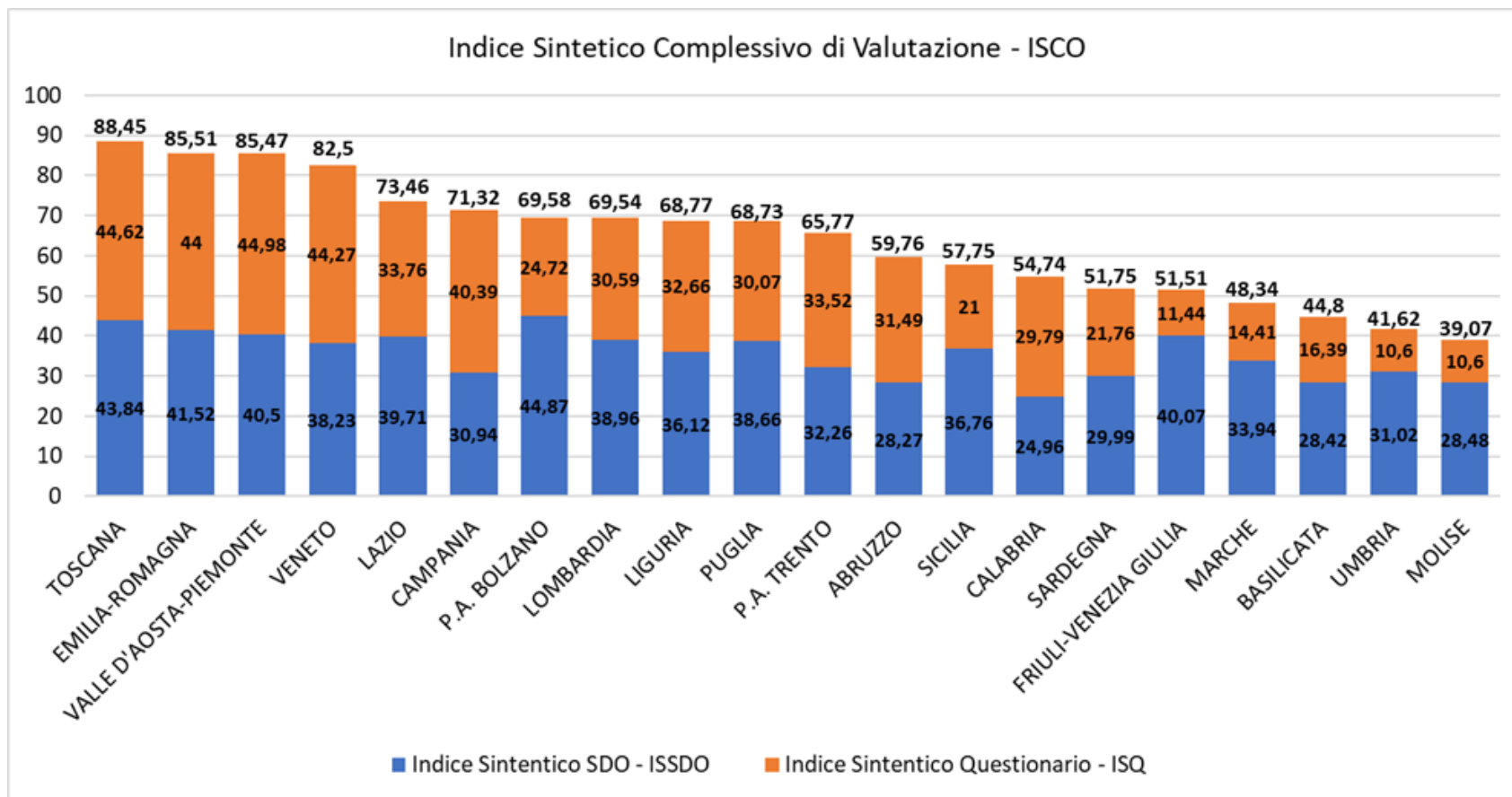
Tumore dello stomaco



Tumore del pancreas



Indice Sintetico Complessivo di Valutazione (ISCO)



Nel grafico è rappresentato l'ISCO, con evidenza dei contributi dell'Indice Sintetico Questionario e dell'Indice Sintetico SDO, il cui punteggio complessivo varia da 0 a 100.

Conclusioni

- ✓ Regioni totalmente performanti anche in accordo con la loro organizzazione/governance di rete (*Toscana, Emilia-Romagna, Piemonte/Valle d'Aosta, Veneto e Liguria*)
- ✓ Regioni in cui il raggiungimento della performance di esito è legato maggiormente alla produttività di singoli centri che evocano a sé elevata capacità produttiva e soddisfacimento della domanda interna ed esterna alla rete, tuttavia lavorando in modo non integrato in un sistema di rete (*Lombardia, Friuli Venezia Giulia e Lazio*)
- ✓ Regioni/PA in crescita (*Campania, Puglia, Sicilia, Marche, PA di Trento e PA di Bolzano*) che essendo partite da una riorganizzazione della rete stanno mostrando un sempre crescente impatto favorevole sugli esiti
- ✓ Regioni da supportare nella definizione della rete e nella sua successiva crescita (*Calabria, Molise, Sardegna, Umbria, Basilicata e Abruzzo*) in cui appare evidente dalla mobilità, dall'indice di fuga e dalla scarsa risposta al soddisfacimento della domanda dei pazienti residenti in Regione, l'inefficacia dei processi di base della rete

Grazie