



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi del punto 8.1 dell'allegato 1 al regolamento di cui al decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 2 aprile 2015, n. 70, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento “Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle reti oncologiche”.

Rep. atti n.165/CSR del 26 luglio 2023.

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Nell'odierna seduta del 26 luglio 2023:

VISTO il regolamento di cui al decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 2 aprile 2015, n. 70, recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 4 giugno 2015, n. 127) e, in particolare, il punto 8 dell'allegato 1, che prevede la realizzazione di Reti per patologia, tra cui la Rete oncologica;

VISTA l'intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente il “Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023 – 2027” (Rep. Atti n. 16/CSR del 26 gennaio 2023);

VISTO l'accordo, ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante “Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale” (Rep. atti n. 59/CSR del 17 aprile 2019) e, in particolare, il punto 3 dell'accordo e il punto 10.2 dell'allegato all'Accordo medesimo, che prevedono l'istituzione, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, dell'Osservatorio per il monitoraggio e la valutazione delle Reti oncologiche, che ha tra i suoi compiti il monitoraggio dell'attuazione e del funzionamento delle Reti oncologiche regionali, anche attraverso la promozione di audit sull'efficacia degli interventi clinico-assistenziali erogati ai pazienti oncologici e la promozione della sperimentazione di modelli organizzativi, secondo i principi di clinical governance;

ATTESO CHE:

- nell'ambito dell'Osservatorio è stato istituito il Gruppo di lavoro “Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle Reti Oncologiche” il cui obiettivo è la definizione di requisiti standard, indicatori e metodologie per la raccolta, l'analisi e la valutazione dei processi e delle attività sanitarie inerenti alle reti oncologiche, che ha prodotto un documento di riferimento, comprendente un insieme di “requisiti essenziali di rete” utili ai fini della valutazione delle performance delle reti oncologiche;
- il rafforzamento delle attività di monitoraggio e di valutazione, la pubblicazione dei risultati e la disseminazione delle migliori pratiche su base nazionale, con particolare riferimento alle reti oncologiche, rappresenta una importante funzione del Servizio sanitario nazionale in relazione alla diversità dei sistemi regionali, anche in tema di valutazione delle performance;

CONSIDERATO che il Ministero della salute ritiene necessario procedere alla definizione di un documento di riferimento, secondo quanto previsto nell'allegato al citato accordo del 17 aprile 2019,



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

comprendente un insieme di “requisiti essenziali di rete” utili ai fini della valutazione delle performance delle reti oncologiche con riferimento ai seguenti domini: governance delle reti oncologiche, gestione clinica dei pazienti, gestione delle risorse, valutazione, processi sociali e supporto alla persona e al caregiver, comunicazione e trasparenza della rete oncologica;

VISTA la nota del 28 giugno 2023, acquisita al prot. DAR n. 14832 in pari data, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso, ai fini del perfezionamento del prescritto accordo da parte di questa Conferenza, la documentazione in oggetto;

VISTA la nota del 6 luglio 2023, prot. DAR n. 15544, con la quale l’Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha diramato la suddetta nota alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e di Bolzano;

VISTA la comunicazione del 19 luglio 2023, prot. DAR n. 17006, con la quale la Commissione salute ha comunicato il formale assenso tecnico sul documento in oggetto;

VISTA la nota 26 luglio 2023, diramata con prot. DAR n. 17642 in pari data, del Ministero dell’economia e finanze, con la quale si chiede di integrare il testo dell’Accordo in oggetto con la seguente formulazione: “Le amministrazioni interessate provvedono alle attività ivi previste nell’ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica”;

CONSIDERATI gli esiti dell’odierna seduta di questa Conferenza, nel corso della quale le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso avviso favorevole all’accordo;

ACQUISITO l’assenso del Governo;

SANCISCE ACCORDO

ai sensi del punto 8.1 dell’allegato 1 al regolamento di cui al decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, 2 aprile 2015, n. 70, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento “Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle reti oncologiche”, nei seguenti termini:

- a) approvazione del documento “Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle reti oncologiche” di cui all’allegato A), che costituisce parte integrante del presente atto;
- b) impegno delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano a recepire il documento con propri provvedimenti e a dare attuazione, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente accordo, ai relativi contenuti nei rispettivi ambiti territoriali, ferma restando la rispettiva autonomia nell’adottare le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze della programmazione regionale;
- c) svolgimento, da parte delle amministrazioni interessate, delle attività ivi previste nell’ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Il Segretario
Cons. Paola D’Avena



Firmato digitalmente da
D'AVENA PAOLA
C=IT
O=PRESIDENZA CONSIGLIO
DEI MINISTRI

Il Presidente
Ministro Roberto Calderoli



Firmato digitalmente da
CALDEROLI ROBERTO
C=IT
O=PRESIDENZA CONSIGLIO DEI
MINISTRI

Alleg. A)



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali (ROR)

Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle Reti oncologiche





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

REQUISITI ESSENZIALI PER LA VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE DELLE RETI ONCOLOGICHE

A. GOVERNANCE DELLE RETI ONCOLOGICHE

| SEZIONE | REQUISITO | STANDARD | INDICATORE |
|---------|---|--|--|
| A.1 | Coordinamento della Rete Oncologica Regionale | Coordinamento centrale della ROR con Formalizzazione | <ul style="list-style-type: none">- Presenza di un coordinamento strutturato di rete, definito e documentato, con specifico mandato di governance (riunioni e verbali) |
| A.1 A | Coordinatore della Rete Oncologica Regionale | Individuazione di un Coordinatore della Rete Oncologica Regionale | <ul style="list-style-type: none">- Formalizzazione della nomina del Coordinatore di Rete Oncologica Regionale |
| A.1 B | Modello Organizzativo | Modello organizzativo articolato con approccio multidisciplinare/multiprofessionale e integrazione | <ul style="list-style-type: none">- La ROR è riconosciuta da una autorità di riferimento |



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|---|--|---|
| A.2 Piano di Rete | Piano di Rete Oncologica condiviso e di riferimento | <ul style="list-style-type: none"> - Il PdR è proceduralizzato per la definizione del piano di attività (tumor board) |
| A.3 Definizione dei Nodi e componenti della Rete sulla base dell'analisi epidemiologica, dei fabbisogni e dei bacini di utenza, in coerenza con gli standard nazionali dell'accreditamento e con gli standard ospedalieri | Punti di Accesso (PdA) di prossimità multiprofessionali Mappa dei PdA Appropriatezza | <ul style="list-style-type: none"> - Presenza di PdA di prossimità multiprofessionali / Totale dei Punti di accesso - Numero dei PdA - Numero di casi Trattati in strutture di riferimento/casi totali - Casi trattati come da PDTA/casi totale |
| A.4 Collegamenti tra il livello programmatico regionale, organizzativo dei nodi e tra le Aziende Sanitarie | <ul style="list-style-type: none"> 1. Individuazione dei centri di riferimento territoriali ed ospedalieri per patologia della Rete. 2. Presa in carico dei pazienti 3. Adozione PDTA comuni 4. Continuità assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> • condivisione percorsi di cura e/o passaggio in cura con Medico Medicina specifica/ Totale dei | <ul style="list-style-type: none"> 1. N. di nodi della Rete individuati (territoriali e ospedalieri) 2. N. pazienti presi in carico dalla rete per patologia oncologica |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Generale/Medico Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)</p> <ul style="list-style-type: none">• Integrazione e/o passaggio in cura con Medico Palliativista Rete Locale Cure Palliative | <p>pazienti per patologia oncologica trattati</p> <p>3. N. dei PDTA per patologia condivisi</p> <p>4. Partecipazione delle Associazioni dei pazienti all'adozione dei PDTA</p> <p>5. Presenza</p> <p>Collegamenti con le strutture territoriali – con la piattaforma telematica tra gli indicatori</p> <p>6. Definizione modalità condivisione</p> <p>informazioni percorsi di cura e/o passaggio in cura (telematica, cartacea...) con Medico Medicina Generale/Medico Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)/ Rete Locale Cure Palliative</p> |
|--|---|---|



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | | |
|-----|---|--|---|
| | | <p>7. Numero di malati deceduti a causa di tumore (Istat ICD9 Cod. 140-208) assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio e/o in hospice / n. di malati deceduti per malattia oncologica (codice ICD10 C00-C97)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenza di un Piano di Rete che definisce le patologie oncologiche che richiedano accordi inter-regionali - N. di accordi stipulati/ n. patologie previste nel piano - N. di pazienti trattati in accordo/ n. di pazienti totali trattati <p>Individuazione di patologie/attività per le quali è utile definire accordi regionali</p> | |
| A.5 | Accordi interregionali | | <p>1. Funzione di coordinamento regionale con personale dedicato / interaziendale di oncologia</p> <p>2. Costituzione dei GOM aziendali/interaziendali</p> |
| A.6 | Modalità di integrazione intra - regionale tra attività ospedaliere e territoriali, sanitarie e socio-sanitarie | | <p>1. Funzione di coordinamento regionale con personale dedicato / interaziendale di oncologia</p> <p>2. Costituzione dei GOM aziendali/interaziendali</p> <p>- Formalizzazione e organizzazione delle attività</p> |



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | | |
|-----|---|---|--|
| | | | - n. GOM per patologia costituiti |
| A.7 | Interazione con le Agenzie Regionali per la Protezione Ambientale | Presenza di un Piano di collaborazione con le Agenzie per la Protezione Ambientale per definite patologie oncologiche | <ul style="list-style-type: none"> - Il Piano di collaborazione è definito e documentato |
| A.8 | Coinvolgimento delle Associazioni di volontariato dei pazienti | Presenza di un coinvolgimento istituzionale delle Associazioni di volontariato dei pazienti | <ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione delle associazioni di pazienti alla Governance delle Reti - N. di progetti / iniziative realizzate in collaborazione con le Associazioni dei pazienti. |
| A.9 | Coinvolgimento delle Associazioni di attivismo civico | Presenza di un coinvolgimento istituzionale delle associazioni di attivismo civico | <ul style="list-style-type: none"> - N. di indagini effettuate sulla soddisfazione degli utenti da parte delle strutture oncologiche in merito a: presa in carico globale, la continuità di cura, l'assistenza psicosociale, il grado di umanizzazione, |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|------|--|--|
| | | <p>L'impegno per il miglioramento delle strutture, la trasparenza e la partecipazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano regionale per la Programmazione e definizione dei centri di diagnostica molecolare di riferimento e Molecular Tumor Board (MTB) (sulla base dei volumi di patologia) - Definizione dei percorsi per l'accesso e l'esecuzione dei test di biologia molecolare - Individuazione dei criteri per l'appropriatezza dell'utilizzo di test di profilazione mediante Next |
| A.10 | <p>Programmi innovativi per la gestione dei Tumori</p> <p>Accesso appropriato a profilazione molecolare e a nuove tecnologie</p> | |



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|------|---|--|
| | | Generation Sequences (NGS) |
| A.11 | Ricerca e Studi clinici | <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilità nel sito della ROR (per i professionisti e i pazienti) degli studi clinici aperti nella regione - Percentuale di pazienti inseriti in studi clinici no profit - % di pazienti inseriti in studi clinici profit |
| A.12 | Integrazione tra i nodi della rete a favore della ricerca (intesa come collaborazione tra Aziende Sanitarie, IRCCS, Università e più in generale tra le strutture della rete) | <ul style="list-style-type: none"> - Presenza nella ROR di enti di ricerca (IRCCS, università) - Programmi di ricerca clinica che coinvolgono più nodi della ROR |
| A.13 | Raccordo con la Rete Nazionale dei Tumori Rari | <ul style="list-style-type: none"> - Condivisione degli obiettivi delle reti oncologiche regionali - Definizione dei percorsi di accesso intra - regionali e |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|------|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - interregionali alla rete dei tumori rari. - N. di pazienti con tumori rari che accedono alla Rete |
| A.14 | Raccordo con la Rete di Cure palliative | <ul style="list-style-type: none"> - N. di PDTA per patologia condivisi/ n. di PDTA stilati - N. di percorsi formativi specifici condivisi /n. di percorsi formativi effettuati - Numero pazienti con patologia oncologica in fase avanzata di malattia che hanno ricevuto una prima visita ambulatoriale di cure palliative /n. di malati deceduti per malattia - Numero medio e/o mediano visite di controllo per singolo <p>Collegamenti con le strutture di Coordinamento Regionale e Locale della Rete di Cure Palliative</p> <ul style="list-style-type: none"> o Valutazione integrazione percorsi di rete oncologica con i percorsi di cure palliative per pazienti con patologia oncologica in fase avanzata di malattia |
| | | |



sede centrale: via Piemonte 60
sede legale: via Puglie 23
00187 Roma - cod.fisc.: 97113690586

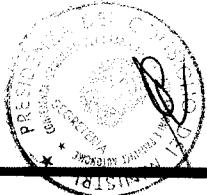
tel: 06 42749700 - fax: 06 42749488
agenas@pec.agenas.it
www.agenas.gov.it

AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI
agenas.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | |
|--|--|
| | <p>Paziente/n. di pazienti oncologici con accesso ambulatorio di cure palliative</p> <p>- Numero pazienti con patologia oncologica in fase avanzata di malattia che hanno ricevuto una consulenza di cure palliative durante un ricovero in ospedale per acuti/ n. di malati deceduti per malattia oncologica.</p> |
|--|--|

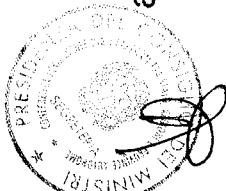




Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

B. GESTIONE CLINICA DEI PAZIENTI

| SEZIONE | REQUISITO | STANDARD | INDICATORE |
|---------|---|---|--|
| B.1 | Breast Unit | Formalizzazione secondo i criteri normativi | <ul style="list-style-type: none"> - Presenza di atto formale che individua le BU |
| B.2 | Percorso del paziente e PDTA con riguardo a parametri per la precoce presa in carico e per la garanzia dell'equità di accesso a cure efficaci | <p>Definizione di PDTA sulla base delle linee guida e con processi di AUDIT</p> <p>Individuazione di pazienti fragili</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Presenza di PDTA con indicatori sistematica misura oncologica - Percentuale di PDTA con indicatori di riferimento / accoglienza per pazienti oncologici con fragilità sociali |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | | |
|-----|---|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Definizione dei percorsi e delle procedure per la gestione delle fragilità sociali |
| B.3 | Second opinion | Definizione del percorso per la second opinion | <ul style="list-style-type: none"> - Formalizzazione del percorso - N. di pazienti che richiedono la second opinion/sul totale dei pazienti trattati per patologia |
| B.4 | Medicina personalizzata | Medicina di precisione | <ul style="list-style-type: none"> - Definizione dei percorsi per l'accesso alla medicina di precisione , in collaborazione con le Associazioni di pazienti - Aderenza alle linee guida e raccomandazioni |
| B.5 | Specificità di presa in carico di pazienti con bisogni di cure palliative | Individuazione di pazienti con bisogni di cure palliative da indirizzare verso i "nodi" (ambulatorio, consulenza ospedaliera, domicilio, hospice) della Rete Locale di Cure Palliative | <ul style="list-style-type: none"> - Definizione e attuazione dei percorsi e delle |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - specifiche procedure utilizzo di strumenti per l'identificazione precoce dei pazienti con bisogni di cure palliative - N. di pazienti oncologici che accedono alla Rete di Cure Palliative) / su n. di pazienti oncologici deceduti ($\geq 65\%$) |
| <p>B.6</p> <p>Definizione dei percorsi di rete per specifici bisogni assistenziali – trasversali (es. conservazione della fertilità)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilità di percorsi per la preservazione della fertilità - Disponibilità di percorsi di riabilitazione - Medicina di genere <p>- Definizione dei percorsi in collaborazione con le associazioni di dei pazienti</p> <p>- Percentuale di pazienti che accedono ai centri di preservazione della fertilità</p> |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|--|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Percentuale di pazienti che accedono ai percorsi di riabilitazione nei setting previsti - Definizione dei percorsi per l'accesso alla medicina di genere |
|--|--|---|

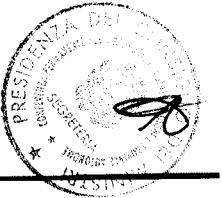
C. GESTIONE DELLE RISORSE

| SEZIONE | REQUISITO | STANDARD | INDICATORE |
|---------|--|--|---|
| C.1 | Personale: ruolo delle professioni | Sono identificati i diversi ruoli | <ul style="list-style-type: none"> - Documento organizzativo |
| C.2 | Approccio multidisciplinare e multiprofessionale | E' definito il team multidisciplinare e multiprofessionale | <ul style="list-style-type: none"> - Provvedimento di individuazione del TEAM - N. di Team attivati per le patologie oncologiche - Percentuale di pazienti che accedono alla valutazione del |



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | | |
|-----|-------------|--|--|
| | | | Team per patologia neoplastica |
| C.3 | Team Mobile | Presenza del Team mobile e caratteristiche operative | <ul style="list-style-type: none"> - Provvedimento di costituzione - Definizione del piano di team mobili e modalità operative - N. di interventi effettuati dal Team Mobile/ n. pazienti - N. di centri raggiunti dal team mobile/ Totale dei centri individuati. |
| | | Definizione delle patologie che prevedono l'intervento del Team Mobile | <ul style="list-style-type: none"> - Piano di formazione di Rete oncologica - Piano di aggiornamento di Rete oncologica - Strumenti di valutazione dei piani di aggiornamento e formazione - Numero Eventi formativi per i professionisti- |
| C.4 | | Programma di formazione ed aggiornamento dei professionisti, degli operatori e delle associazioni dei pazienti | E' prevista una funzione di analisi dei fabbisogni formativi dei professionisti, operatori e associazioni dei pazienti della Rete |



rel. 06 42749700 - fax. 06 42749488
 agen@pec.agenas.it
www.agenas.gov.it

sede centrale: via Piemonte 60
 sede legale: via Puglie 23
 00187 Roma - cod. fisc.: 97113690586

AGENZIA NAZIONALE PER
 I SERVIZI SANITARI REGIONALI
 agen.s.



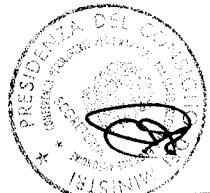
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|-----|---|---|
| | | operatori/ N. totale di eventi formativi - Numero Eventi formativi per le associazioni dei pazienti/ N. totale di eventi formativi |
| C.5 | Formazione continua (ECM) in oncologia Il Piano di formazione delle Aziende è coerente con i bisogni formativi della Rete oncologica | - Numero di eventi formativi aziendali definiti sulla base delle indicazioni della Rete / Totale eventi formativi aziendali in oncologia |
| C.6 | Tecnologie Viene effettuata l'analisi del fabbisogno di tecnologie e piano manutenzione ed aggiornamento tecnologico parametrato alla rete | - Presenza del Piano di programmazione delle tecnologie della rete nell'ambito del piano regionale; - Presenza di un piano manutenzione ed aggiornamento tecnologico parametrato alla rete |



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

| | | |
|-----|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Modalità di coinvolgimento della Rete oncologica nelle scelte di programmazione delle tecnologie di rete |
| C.7 | Strutture ed infrastrutture di sistema | <ul style="list-style-type: none"> - Presenza di piano informatico di rete - Piano per la gestione integrata dei flussi - Disponibilità di una struttura epidemiologica a supporto del governo clinico |
| C.8 | Risorse economiche per l'operatività di Rete | <ul style="list-style-type: none"> - Finanziamenti dedicati per la governance e il coordinamento della rete |
| | | <p>Viene effettuato un'analisi dei fabbisogni economici della Rete</p> |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

D. VALUTAZIONE

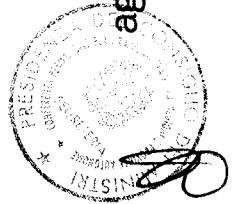
| SEZIONE | REQUISITO | STANDARD | INDICATORE |
|---------|---|--|---|
| D.1 | Valutazione delle performance della Rete Oncologica con riferimento a equità, efficacia (outcome), sicurezza, appropriatezza, centralità del paziente | Pubblicazione di un report sugli esiti | - Report periodico delle attività di Rete secondo un formato informatizzato specifico elaborato dall'Osservatorio |
| D.2 | Mobilità sanitaria | Viene effettuata l'analisi sulla mobilità sanitaria | - Presenza dell'analisi di mobilità sanitaria |
| D.3 | I pazienti valutano ed esprimono pareri sui livelli di soddisfazione e umanizzazione (PREMS-PROMS) | Definizione di forme di ascolto delle associazioni dei pazienti e dell'Associazionismo | - Documentazione di azioni per la valutazione dal punto di vista dei pazienti |



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

E. PROCESSI SOCIALI E SUPPORTO ALLA PERSONA E AL CAREGIVER

| SEZIONE | REQUISITO | STANDARD | INDICATORE |
|---------|---|---|--|
| E.1 | Presenza e coinvolgimento del caregiver | Valorizzazione della presenza del caregiver | - Azioni previste |
| E.2 | Coinvolgimento e partecipazione delle associazioni dei pazienti e di attivismo civico | Sono previste forme di coinvolgimento dei pazienti e di attivismo civico | - Iniziative per Coinvolgimento e partecipazione delle associazioni dei pazienti e di attivismo civico |
| E.3 | Supporto psico-oncologico | È previsto nell'ambito della Rete il supporto di PO | - Presenza di un percorso strutturato nell'ambito della Rete oncologica |
| E.4 | Integrazione tra Servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, in collaborazione con le associazioni dei pazienti e di attivismo civico | è previsto nell'ambito della Rete un Piano di integrazione dei Servizi socio-sanitari e socio-assistenziali | - Presenza di un Piano di integrazione dei Servizi socio-sanitari e socio-assistenziali |
| E.5 | Diritti esigibili | <i>Spontello unico per l'attivazione dei benefici sociali previsti per i pazienti oncologici"</i> | - Istituzione di uno <i>Spontello unico per l'attivazione dei benefici sociali previsti per i pazienti oncologici"</i> |





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

F. COMUNICAZIONE E TRASPARENZA DELLA RETE ONCOLOGICA

| SEZIONE | REQUISITO | STANDARD | INDICATORE |
|---------|---------------------------------------|--|---|
| F.1 | Accesso alle informazioni | Sono previsti strumenti o modalità informative accessibili, anche in collaborazione con le associazioni dei pazienti | <ul style="list-style-type: none">- Carta dei Servizi- Presenza di un sito web- Presenza di un Numero verde Materiale informativo online per i pazienti, in collaborazione con le associazioni dei pazienti.- Presenza di un sistema di valutazione della soddisfazione degli utenti: facilità accesso, chiarezza delle informazioni, tempi di accesso e di risposta |
| F.2 | Trasparenza dei Servizi per la Salute | Fornire informazioni esaustive sulla rete regionale | <ul style="list-style-type: none">- Presenza di un sistema di valutazione da parte di un Ente esterno per assicurare la Trasparenza dei Servizi per la Salute |



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Autori:

AGENAS:

Dott.ssa Manuela Tamburo De Bella - Coordinatore dell'Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali Dirigente U.O.S. Reti Cliniche e Monitoraggio DM 70/2015

Dott. Ippolito Baldassare, Dott. Stefano Domenico Cicala, Dott. Giorgio Leomporra, Dott.ssa Maria Grazia Marvulli, Ing. Giulio Siccardi

COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO:

Prof. Gianni Amunni (Toscana), Dott. Ettore Attolini (Puglia), Dott. Giordano Beretta (AIOM), Dott. Alberto Bortolami (Veneto), Dott. Francesco Carrozza (Molise), Dott. Saviero Cinieri (AIOM), Dott. Pierfranco Conte (Veneto), Dott. Renzo Corvò (AIRO), Prof. Francesco De Lorenzo (FAVO), Dott.ssa Rossana De Palma (Emilia Romagna), Dott. Vittorio Donato (AIRO), Dott.ssa Tiziana Filippini (MDS - UFF.3 DGPROG), Dott.ssa Teresa Gamucci (Lazio), Dott. Alessandro Ghirardini (ISS), Dott. Alessandro Gronchi (SICO), Dott.ssa Maria Teresa Loretucci (MDS – DGPROF), Dott. Meier Horand (P.A. Bolzano), Dott.ssa Mariacetta Patisso (Umbria), Dott. Petrillo Sergio (Calabria), Dott.ssa Alessandra Piatti (Lombardia), Dott. Alessio Piredda (FNOPI), Dott. Paola Pronzato (Liguria), Dott.ssa Giselda Scalera (MDS – UFF. 5 DGRIC), Dott.ssa Spolverato Gaya (SICO), Dott.ssa Elisabetta Sestini (Europa Donna), Dott.ssa Eva Wankowicz (MDS),

