



***Intervista a Giovanni Caracci, Dirigente dell'Area funzionale "Qualità e Accreditamento"***

**I progetti di ricerca dell'AGENAS relativi alla realizzazione delle reti oncologiche, che oggi rappresentano una priorità per i sistemi sanitari nazionali, indicano un impegno dell'Agenzia in questo ambito. Può illustrarci brevemente le finalità dell'attività di ricerca in questo settore?**

La mission dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali rispetto all'implementazione delle **reti oncologiche** è senz'altro ambiziosa e complessa. L'obiettivo principale, nel rispetto delle indicazioni contenute nell'Intesa dell'ottobre 2014 tra il Governo e le Regioni e le P.A riguardante il "Documento Tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro - anni 2014-2016", è quello di contribuire a promuovere la **riduzione** della **disparità** di offerta delle cure oncologiche nelle diverse realtà regionali del nostro Paese e la promozione dei più elevati **standard di qualità** dell'assistenza oncologica.

**Nello specifico quali sono gli obiettivi da raggiungere o già raggiunti per l'implementazione delle reti oncologiche?**

Ad AGENAS è stato affidato il compito di elaborare una **proposta** tecnica per un **sistema di monitoraggio e valutazione** dello stato di implementazione **delle reti oncologiche regionali**. Si tratta di uno strumento innovativo, finora poco esplorato e concepito nella prospettiva di promuovere il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dei percorsi clinico-assistenziali in ambito oncologico e di garantire a pieno **la centralità della persona** quale elemento di riferimento per la definizione dei percorsi di cura. Più in generale c'è un impegno dell'AGENAS, in collaborazione con esperti e referenti regionali, su diversi fronti, ad esempio nell'elaborazione, insieme con le Società scientifiche, di raccomandazioni e standard di qualità sia nell'ambito dell'oncologia dell'adulto che di quella pediatrica, oltre che nella valutazione dell'esperienza e degli atteggiamenti in riferimento ai modelli di integrazione delle cure, con la collaborazione delle **associazioni** di rappresentanza dei **pazienti** e dei cittadini.

**Anche in questo settore, AGENAS attribuisce un ruolo prioritario alla centralità della persona e all'empowerment?**

Nella prospettiva di piena espressione della **centralità della persona**, il requisito centrale è rappresentato dal disegno e dalla realizzazione del percorso clinico-assistenziale che prende le mosse dalla prevenzione, sostiene il coinvolgimento dei MMG e PLS e percorre le diverse fasi di cura e assistenza. È necessario coinvolgere tutti i soggetti protagonisti di tale percorso - **pazienti, familiari, operatori, professionisti** - anche promuovendo momenti di valutazione secondo la loro prospettiva, al fine di innescare azioni di miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure. Il monitoraggio dell'innovazione organizzativa, infatti, oltre ad indicatori di performance clinica e fattori di costo-

efficacia, deve tenere conto anche del cambiamento culturale, dell'emergere di nuove figure professionali, delle trasformazioni organizzative interne al sistema e del costruito di esperienza del paziente. In tal senso, è risultata particolarmente interessante l'attività di costruzione di un modello di **valutazione e di monitoraggio dei processi di cura**, che tenga conto dei punti di vista di tutti i soggetti coinvolti (decisori politici, i dirigenti, i professionisti e i pazienti). Ne è conseguito uno strumento disegnato per misurare la percezione di continuità di cura secondo la prospettiva di pazienti con diagnosi di neoplasia della mammelle e del colon-retto. Tale strumento, messo a punto in collaborazione con l'Azienda unica della Romagna e l'IRCCS Irst di Meldola, sarà presto disponibile a livello nazionale e, ci si augura, che sarà presto utilizzato per monitorare il percorso oncologico ed innescare azioni di miglioramento a livello locale e delle reti oncologiche regionali.

**Nuovi adempimenti relativamente alle reti oncologiche derivano dal decreto ministeriale n.70 del 2 aprile 2015.**

Il Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, come è noto, fa riferimento alla necessità di una maggiore integrazione ospedale-territorio; e questo vale ancor più relativamente all'organizzazione reticolare dei servizi oncologici che rappresenta uno strumento per promuovere e garantire due elementi fondamentali del percorso di cura: **la continuità e l'integrazione**. In tale ottica è necessario coniugare le indicazioni fornite a livello programmatico con aspetti che emergono dalla valutazione, sia in termini gestionali che di **esperienza del paziente**.

Nello specifico, riguardo all'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale si prevede in mancanza di linee guida e raccomandazioni che permettano alle Regioni di individuare elementi per il disegno globale dei servizi, l'istituzione di un apposito tavolo tecnico presso Agenas, composto da rappresentanti del Ministero della Salute, di Agenas, Regioni e P.A., con il compito di definire le relative **linee guida e raccomandazioni**, nonché di aggiornare quelle già esistenti.

In questa cornice, l'Agenzia potrà certamente svolgere un ruolo per sostenere le Regioni nell'ambito di attività finalizzate a dare **risposte sempre più adeguate** alle persone con diagnosi oncologica.

***Ha collaborato la dott.ssa Angela Angelastro dell'Area funzionale "Qualità e Accreditamento"***

Letto **196** volte

Ultima modifica il Martedì, 22 Marzo 2016 19:09

Tweet

Like Be the first of your friends to like this.

