



Roma, 13.10.2025

## *Il valore della co-progettazione per una oncologia territoriale efficace*

**Dott.ssa Manuela Tamburo De Bella**  
**Responsabile UOS Reti Cliniche Ospedaliere e Monitoraggio DM70/15**  
**Coordinatrice dell'Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali**

# Osservatorio delle Reti Oncologiche Regionali AGENAS



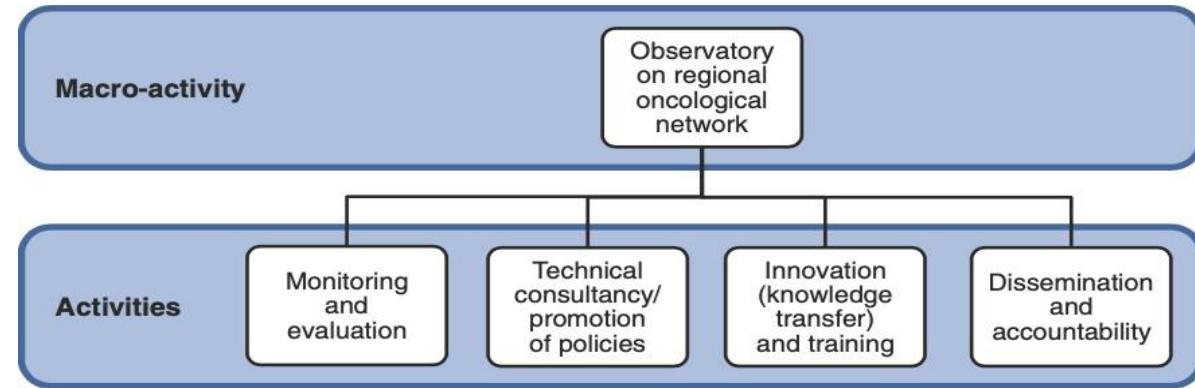
*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

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

Accordo, ai sensi 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".

Repertorio Atti n. 59/CSR del 17 aprile 2019

**AGENAS Delibera 455 del 2 agosto 2019 : Costituzione  
dell'OSSERVATORIO PER IL MONITORAGGIO  
DELLE RETI ONCOLOGICHE**



1. Health policy measures employable in governance
2. Allocation of resources
3. Operational mechanisms
4. Research at the network level
5. Education at the network level
6. Medicines
7. Social processes and support to people and care givers
8. Communication and transparency
9. Indicators
10. Monitoring and updating functions

# Osservatorio delle Breast Unit



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

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

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul documento recante  
"Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia".

Rep. Atti n. 185 /CSE del 18 dicembre 2019

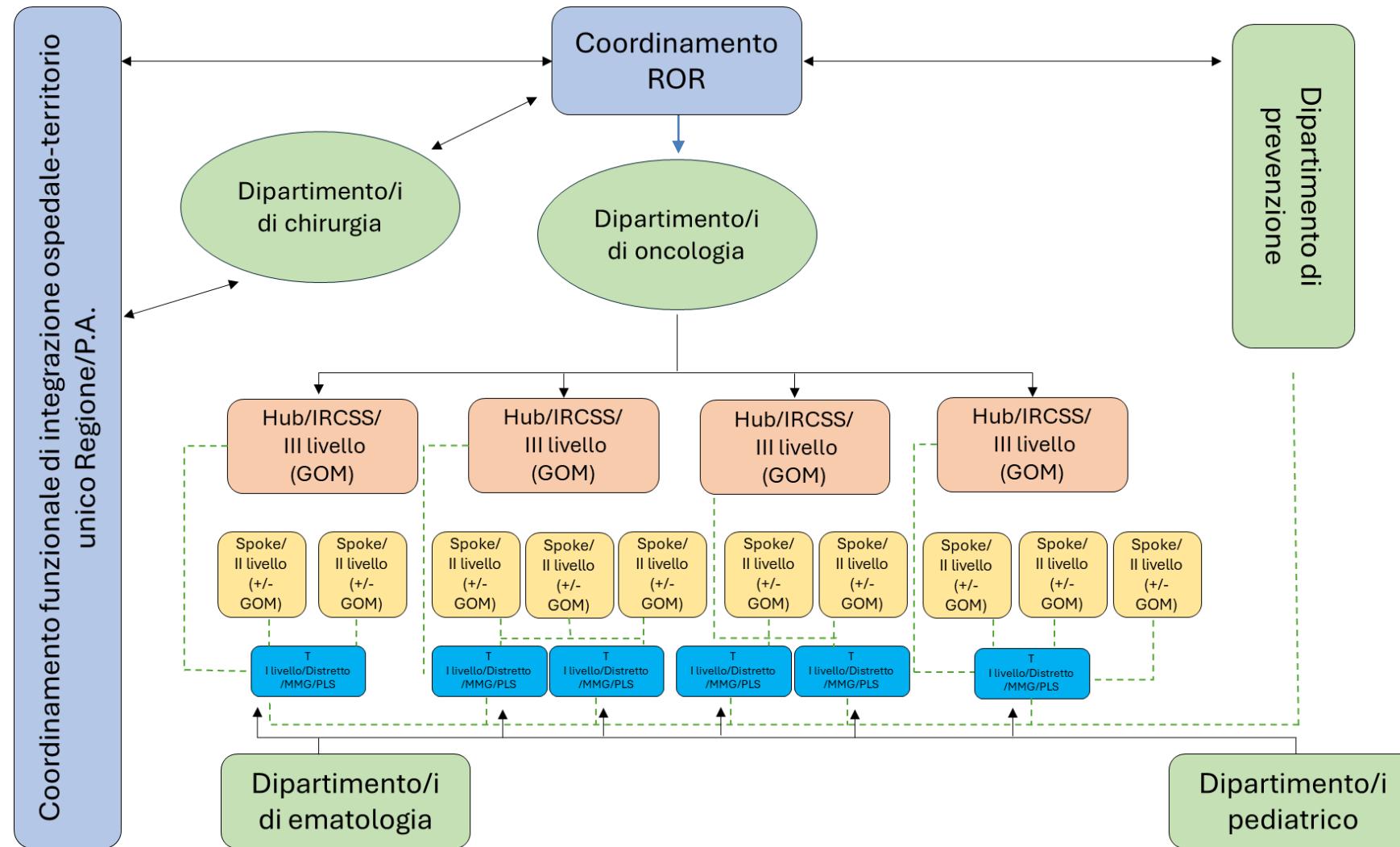
**AGENAS Delibera n. 290 del 29 Maggio 2024 :  
Istituzione  
dell'OSSERVATORIO PER IL MONITORAGGIO E  
L'IMPLEMENTAZIONE  
DELLE RETI DELLE BREAST UNIT**

1° monitoraggio nazionale sullo stato di attuazione delle Breast Unit

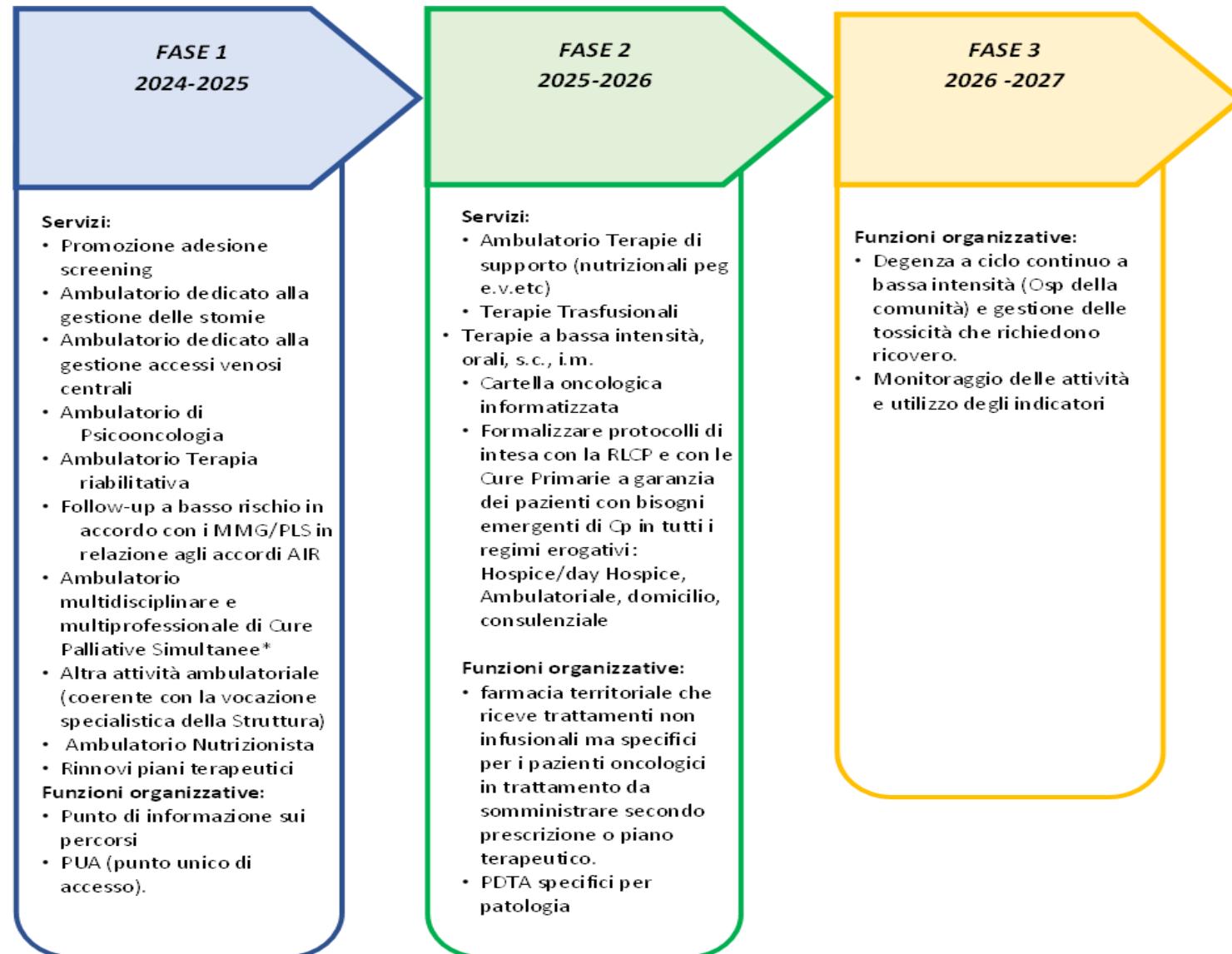


*«Linee di indirizzo  
sull'integrazione ospedale-territorio  
in oncologia»*

# Schema del modello della Oncologica territoriale in Rete



# Cronoprogramma attuativo



# Figure professionali coinvolte

- Oncologo Medico
- Medici in formazione
- Èquipe della Rete locale di Cure Palliative
- Personale infermieristico
- Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI)
- Psico-oncologo
- Fisioterapisti
- Farmacista ospedaliero/distretto
- Esperto in management sanitario e analisi dei dati di popolazione
- Altri professionisti eventualmente individuati in funzione delle attività programmate: nutrizionista, etc.



# Coprogettazione

- Associazione dei pazienti e attivismo civico nei percorsi integrativi
- Definizione di PDTA per le pazienti croniche metastatiche
- Strumenti di valutazione di performance, di percorso e di presa in carico per le pazienti metastatiche



## ***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***

### ***Criticità:***

- Difficoltà nel reperimento dei dati non clinici ma assistenziali di percorso per le pazienti metastatiche
- Incomunicabilità tra i flussi e tra i registri (tumori e AIFA)
- Difficoltà nell'individuazione di misuratori di presa in carico e di percorso

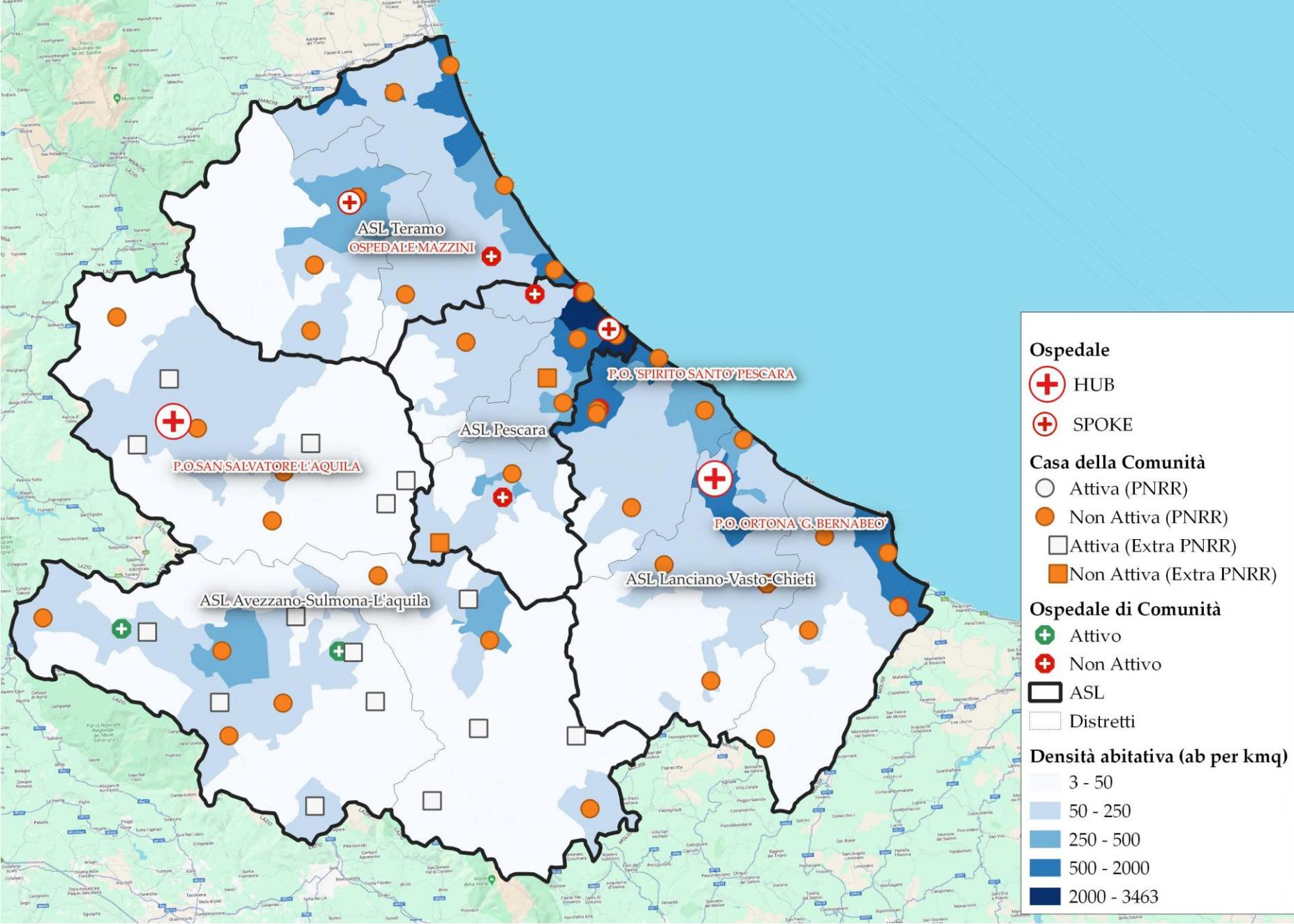
# Indicatori per il monitoraggio delle attività

Ambito	Indicatore	Fonte dei dati
Prevenzione	1. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello per cervice uterina	Sistema informativo screening: dati elaborati dall'Osservatorio Nazionale Screening. NSG – Indicatore P15Ca
Prevenzione	2. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello per mammella	Sistema informativo screening: dati elaborati dall'Osservatorio Nazionale Screening. NSG – Indicatore P15Cb
Prevenzione	3. Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello per colon retto	Sistema informativo screening: dati elaborati dall'Osservatorio Nazionale Screening. NSG – Indicatore P15Cb
Follow up	4. Percentuale di nuovi casi operati per tumore della mammella con almeno una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento	Le fonti dei dati sono la Scheda di Dimissione Ospedaliera e l'anagrafe assistiti NSG – PDTA06_4
Follow up	5. Percentuale di nuovi casi operati per tumore del colon che effettua un esame endoscopico nei 18 mesi successivi alla data dell'intervento chirurgico	Le fonti dei dati sono la Scheda di Dimissione Ospedaliera e l'anagrafe assistiti NSG – PDTA08
Follow up	6. Percentuale di nuovi casi operati per tumore del retto che effettua un esame endoscopico nei 18 mesi successivi alla data dell'intervento chirurgico	Le fonti dei dati sono la Scheda di Dimissione Ospedaliera e l'anagrafe assistiti NSG – PDTA10
Follow up	7. Proporzione di pazienti con valutazione da parte del GOM	Soggetti con una prima valutazione da parte dei GOM: dato fornito dalle Regioni Soggetti con tumore incidente nell'anno: Registro Tumori regionale
Follow up	8. Numero PDTA regionali attivati includenti il percorso onco territoriale per patologia oncologica	Dato fornito dalle Regioni
Follow up	9. Prevalenza completa	Soggetti residenti nella Regione che hanno avuto una diagnosi di tumore: Registro Tumori regionale.
Fine vita	10. N. di ricoveri in Hospice di pazienti oncologici provenienti dall'ospedale o da domicilio NON assistito con periodo di ricovero <= 7gg	Flusso informativo relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice (HOSPICE) NSG – Indicatore D32Z
Fine vita	11. Percentuale di ricoveri Hospice di malati con patologia oncologica con tempo massimo di attesa fra Segnalazione e ricovero in Hospice <= 3 giorni	Flusso informativo relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice (HOSPICE)
Fine vita	12. Percentuale di ricoveri Hospice di malati con patologia oncologica con periodo di ricovero >= 30 gg	Flusso informativo relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice (HOSPICE).
Fine vita	13. Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore	Flusso informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza domiciliare (SIAD), DM 17 dicembre 2008, Flusso informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice (HOSPICE), ISTAT – dati di mortalità e mortalità per causa. NSG – Indicatore D30Z

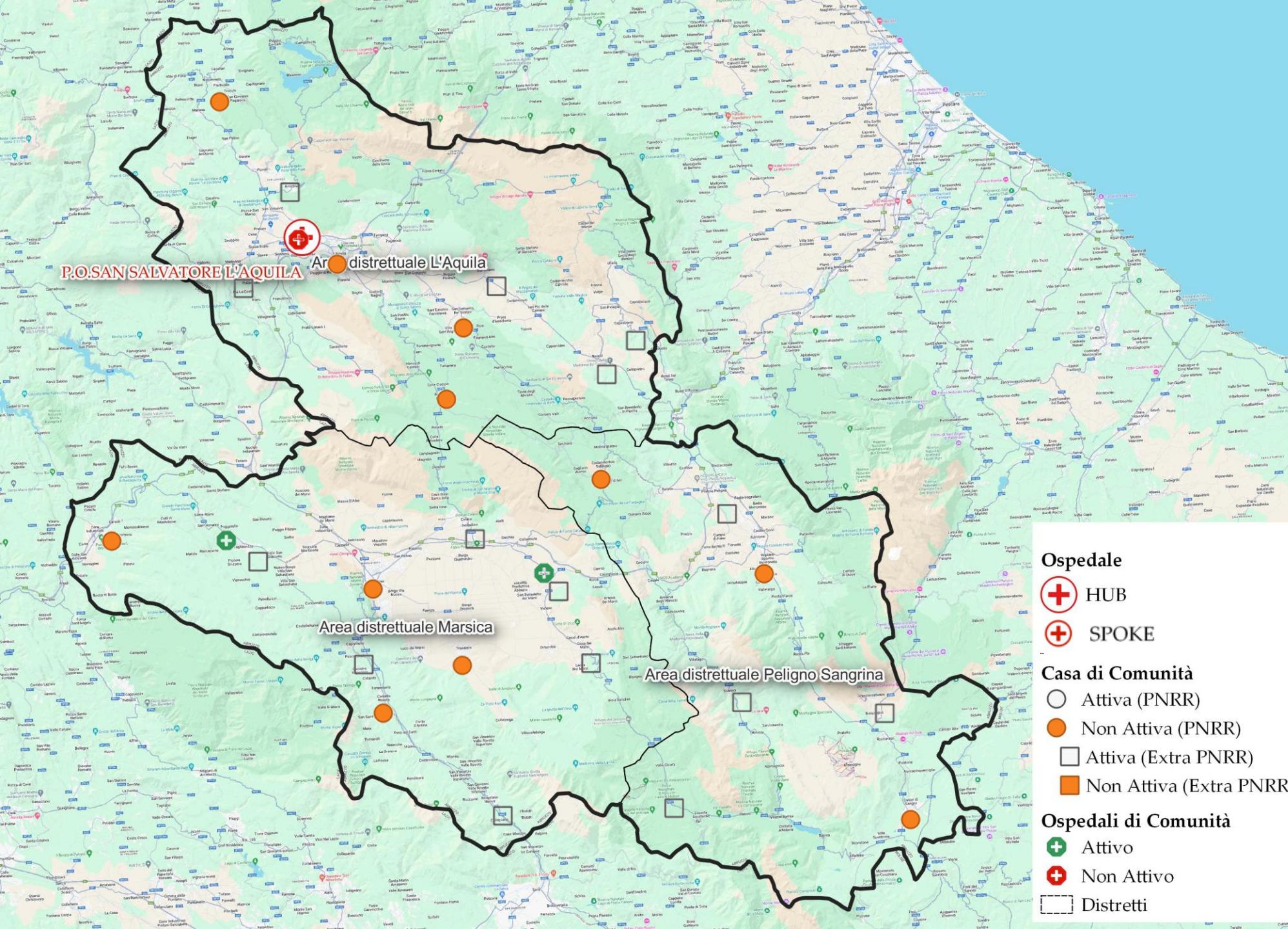


# **Esempio di modello cartografica regionale per l'integrazione ospedale territorio Regione Abruzzo**

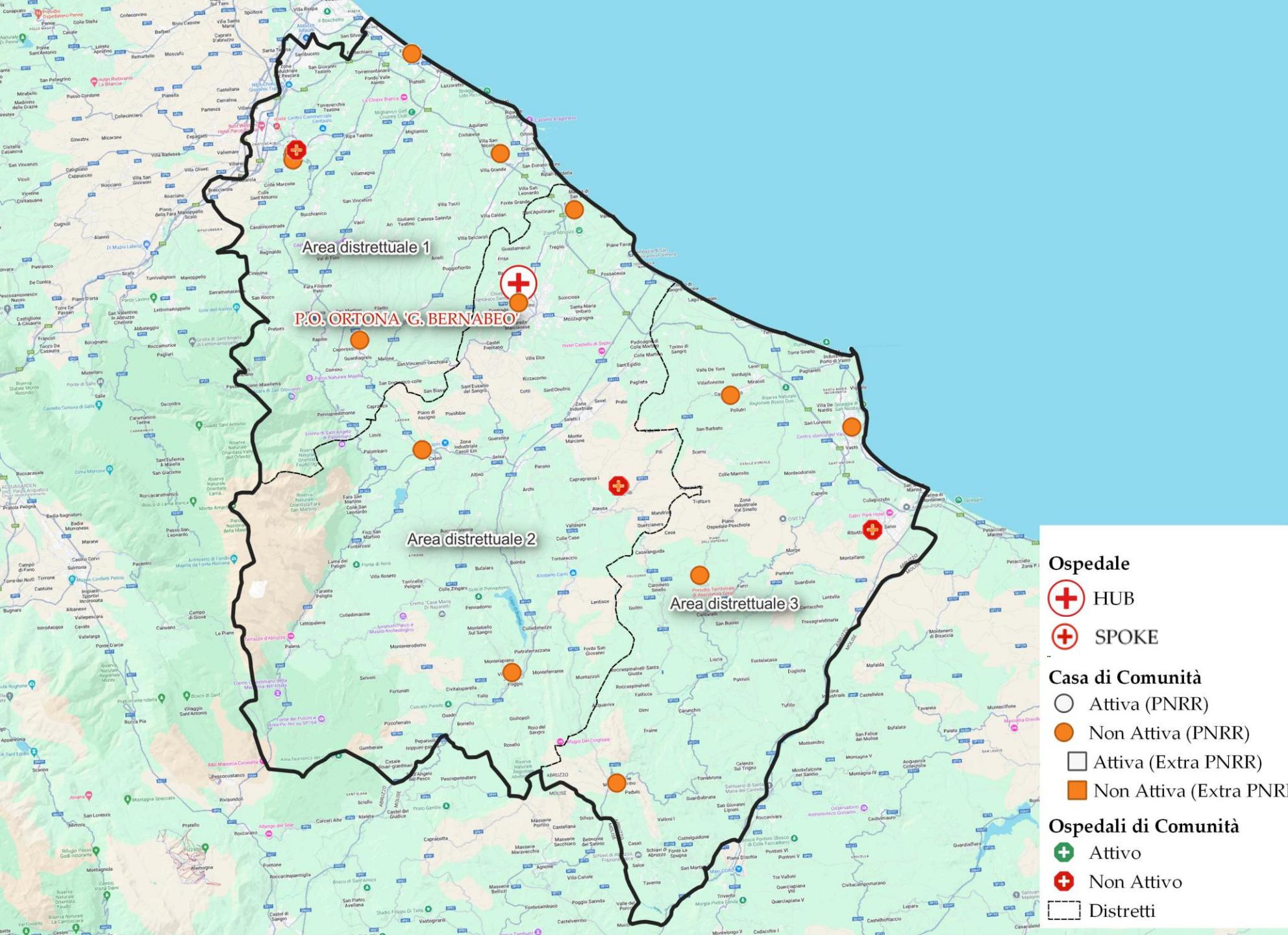
# Densità abitativa



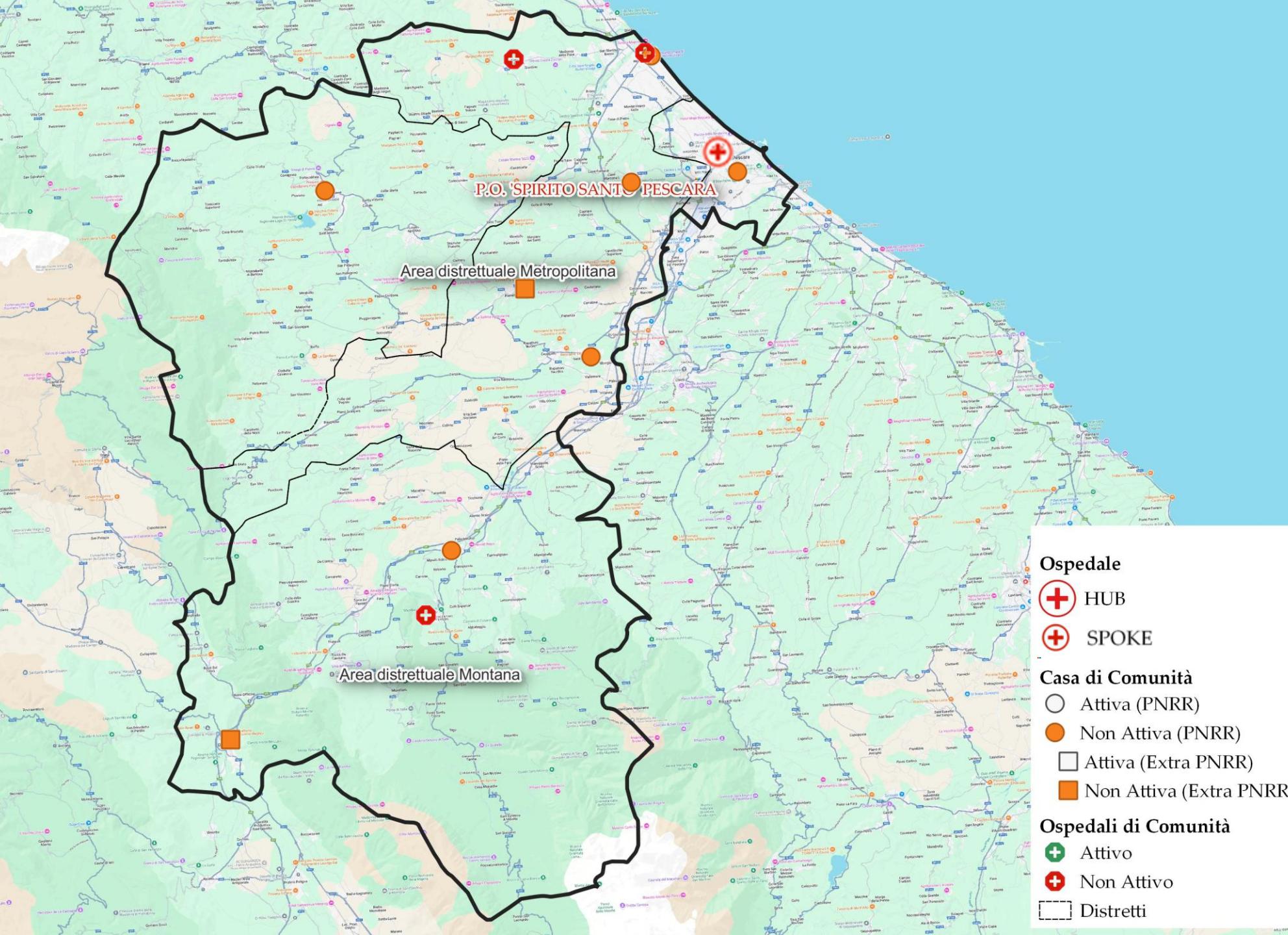
# ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila



# ASL di LANCIANO- VASTO-CHIETI



# ASL di PESCARA



## Ospedale

HUB

SPOKE

## Casa di Comunità

Attiva (PNRR)

Non Attiva (PNRR)

Attiva (Extra PNRR)

Non Attiva (Extra PNRR)

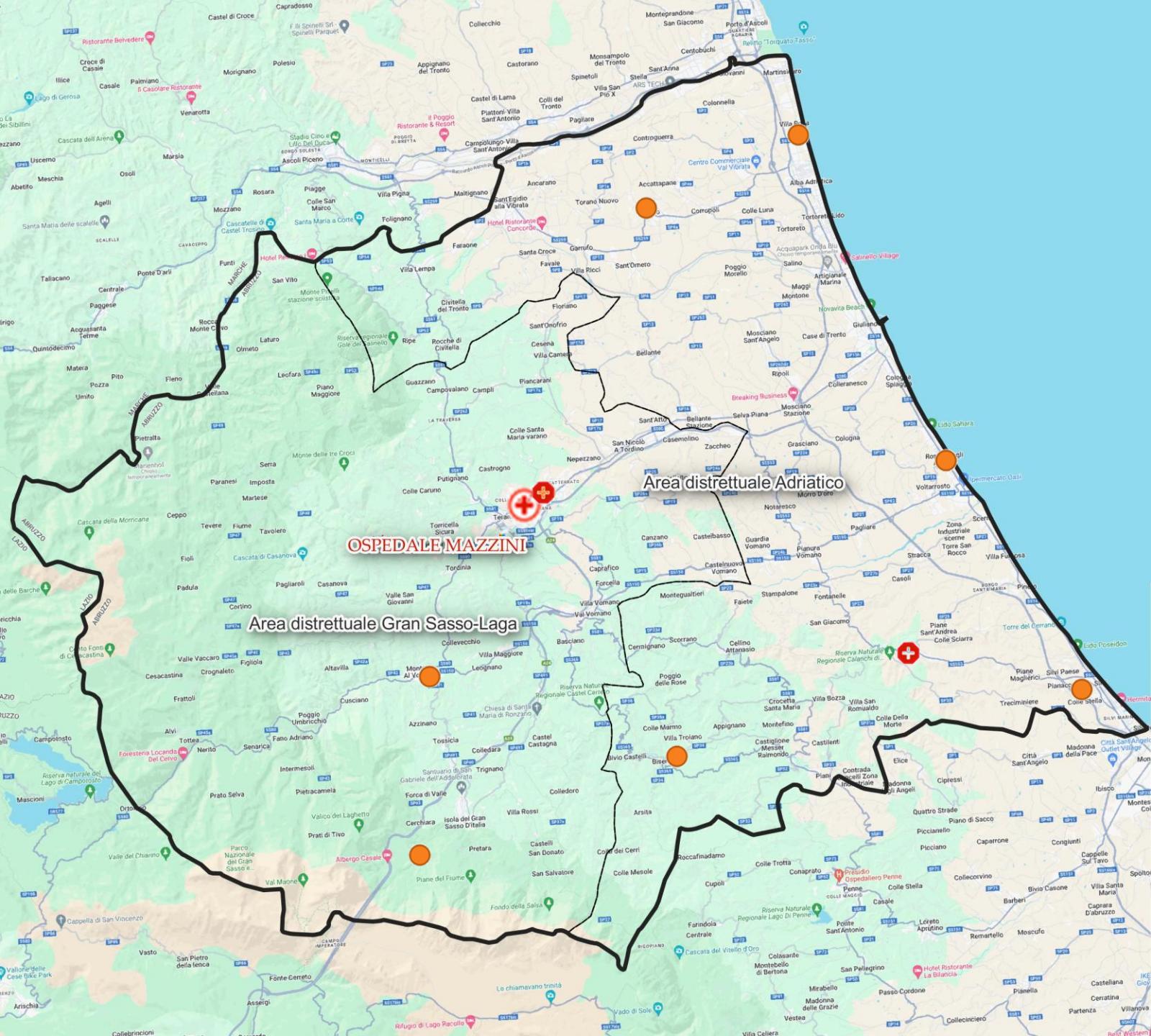
## Ospedali di Comunità

Attivo

Non Attivo

Distretti

# ASL di TERAMO



# Grazie