

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



 9:00 - 13:00 | **NUOVE PARTNERSHIP PUBBLICO-PRIVATO E DIMINUIZIONE DELLA MOBILITÀ SANITARIA**

SESSIONE ACCREDITATA
RES 4.0 crediti ECM

a cura di **Forum Mediterraneo In Sanità™**

Coordinano **Francesco Albergo** *Direttore Area Sanità, LUM School of Management, Università LUM, Assessorato Sanità Regione Puglia*
Antonio D'Urso *Vicepresidente Fiaso, Direttore Generale AUSL Toscana sud est*

Comunicazione
L'accreditamento dei soggetti istituzionali: lo stato dell'arte
Domenico Lagreca *Dirigente Qualità e organismo tecnicamente accreditante ARESS Puglia*

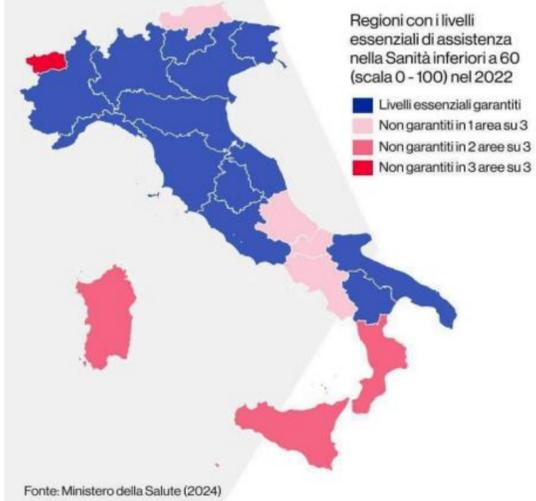
Apertura
Vito Montanaro *Direttore Dipartimento della Salute Regione Puglia*
Fabio Margilio *Presidente AIOP Puglia*

Intervengono
Michele Vietti *Presidente ACOP Associazione Coordinamento Ospedalità Privata*
Gianna Zamaro *Direttore Centrale Salute, Politiche sociali e Disabilità Regione Friuli Venezia Giulia*
Mons. Domenico Laddaga *Governatore Ospedale "Miulli"*
Alessandro Di Bello *Direttore Azienda PuntoZero*
Mariangela Ciccarese *Dirigente Reti Cliniche ed Health Pathways ARESS Puglia*
Donato Monopoli *Segretario FIMMG Puglia*
Massimo Dutto *Direttore Generale ACS Italia*
Massimo Mancini *Direzione Generale per la salute e le politiche della persona Regione Basilicata*
Michele Giuliani *Direttore Amministrativo Casa Sollievo della Sofferenza San Giovanni Rotondo*
Massimo De Fino *Direttore Generale IRCCS CROB Rionero in Vulture*

Reti cliniche ≠ reti di offerta

La progettazione, la gestione e la verifica delle interazioni tra nodi della rete sono le principali sfide del networking management

Sette regioni e la provincia di Bolzano **non garantiscono** i livelli essenziali nella **sanità**

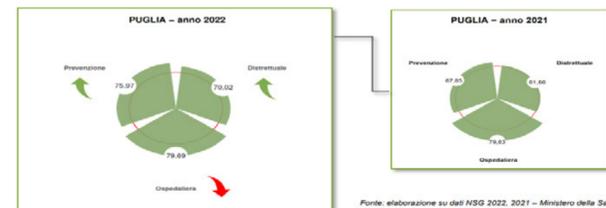


- Il tema della complessità organizzativa e delle reti di cura
- Il tema della qualità ed equità delle prestazioni erogate
- Il tema della sicurezza
- La misura dell'esperienza del paziente all'interno di un processo di cura

Sono assorbiti in toto da questo report?
Ci basta?

5.3.17 REGIONE PUGLIA

Figura 34. Risultati NSG 2022 vs. 2021 – Regione Puglia: punteggi complessivi CORE, per area di assistenza



Social Indicators Research (2021) 159:1057–1084
<https://doi.org/10.1007/s11205-021-02775-8>

ORIGINAL RESEARCH

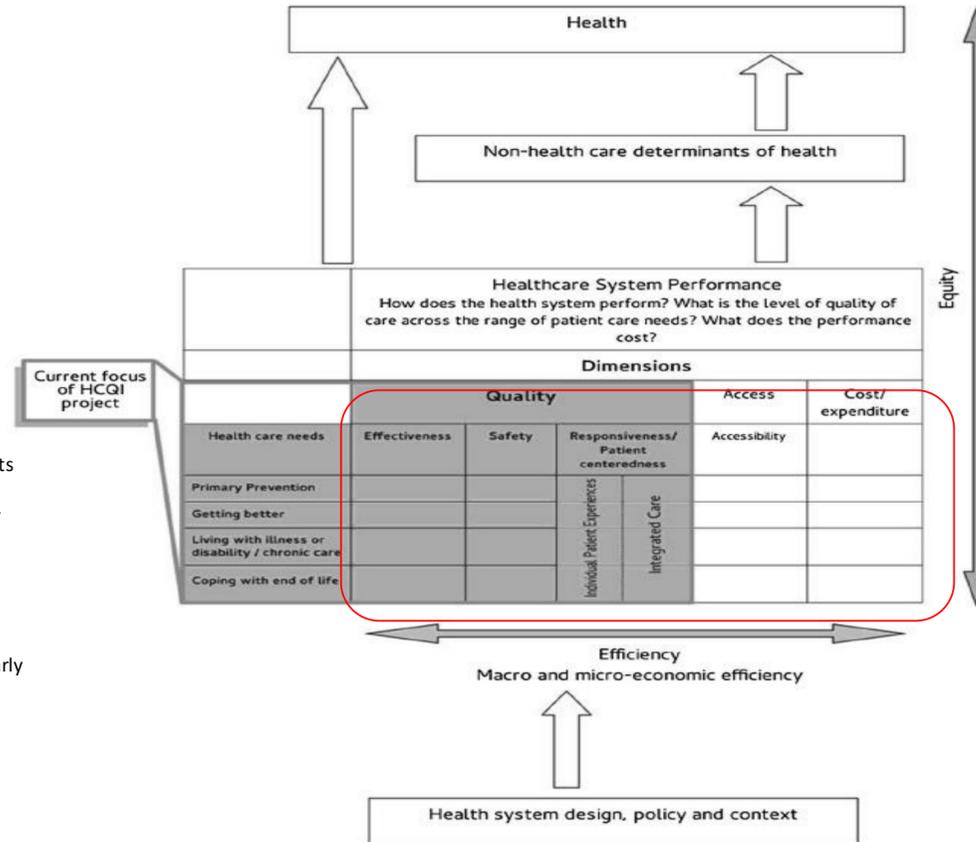


Measuring Regional Performance in the Italian NHS: Are Disparities Decreasing?

Silvia Bruzzi¹ · Enrico Ivaldi^{2,3,4} · Marta Santagata¹

Accepted: 4 August 2021 / Published online: 30 August 2021
 © The Author(s) 2021

To investigate the regional health systems performance, we refer to the OECD Health Care Quality Indicators project to construct a set of five composite indexes. The composite indexes are built on the basis of the non-compensatory Adjusted Mazziotta-Pareto Index, that allows comparability of the data across units and over time. We propose three indexes of health system performance, namely Quality Index, Accessibility Index and Cost-Expenditure Index, along with a Health Status Index and a Lifestyles Index. Our framework highlights that regional disparities still persist. Consistently with the evidence at the institutional level, there are regions, particularly in Southern Italy, which record lower levels of performance with high levels of expenditure



@ForumRisk



www.forummediterraneosanita.it



Social Indicators Research (2022) 159:1057–1084
<https://doi.org/10.1007/s11205-021-02775-8>

ORIGINAL RESEARCH



Measuring Regional Performance in the Italian NHS: Are Disparities Decreasing?

Silvia Bruzzi¹ · Enrico Ivaldi^{2,3,4} · Marta Santagata¹

Accepted: 4 August 2021 / Published online: 30 August 2021
 © The Author(s) 2021

© The Author(s) 2021

Table 5 Quality index and its components (sub-indexes)

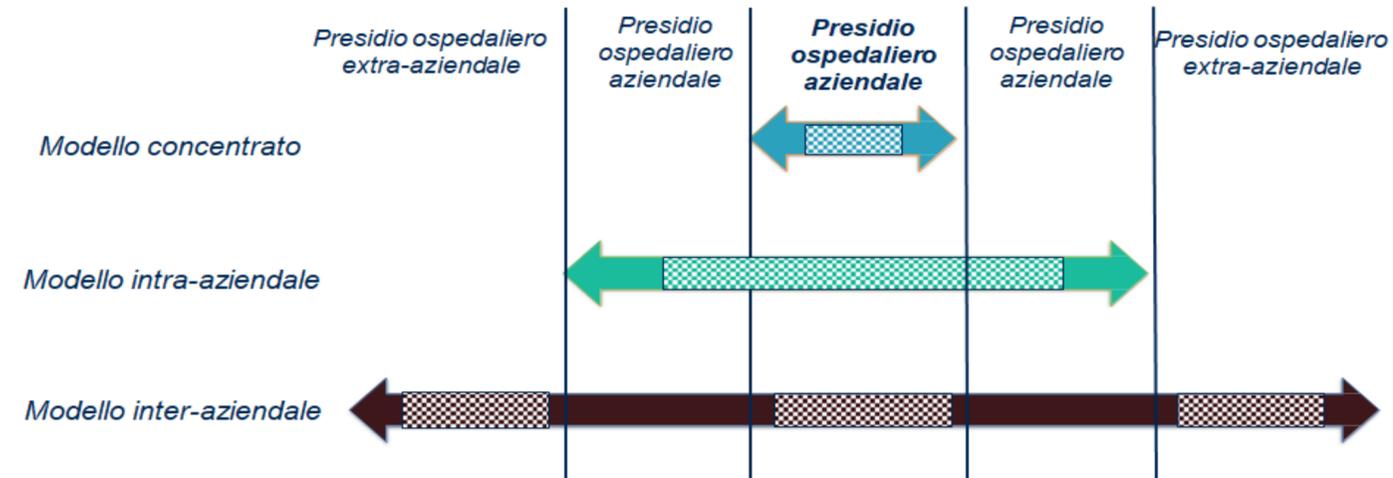
Region	Effectiveness	Safety	Responsiveness/Patient-centeredness	Quality
Lombardia	110.39	106.13	116.90	110.87
Veneto	114.31	110.61	103.35	109.14
Trento	94.13	108.13	135.07	108.59
Toscana	111.74	102.10	104.52	105.88
Piemonte	98.17	103.49	111.83	104.19
Abruzzo	94.05	103.65	111.36	102.29
Umbria	98.13	97.90	109.05	101.30
Emilia-Romagna	112.35	81.11	120.65	100.55
Friuli-Venezia Giulia	92.42	98.30	110.66	99.60
Valle d'Aosta	82.62	103.38	120.53	98.65
Liguria	102.14	96.78	96.11	98.23
Bolzano	89.73	92.25	121.55	98.09
Marche	86.18	102.13	102.39	96.01
Basilicata	92.84	101.49	90.07	94.42
Lazio	99.56	92.12	81.75	90.26
Sicilia	100.46	92.01	76.92	88.21
Sardegna	78.21	92.05	95.50	87.64
Puglia	104.59	96.23	70.55	86.98
Calabria	97.99	83.00	75.56	83.99
Molise	101.55	79.26	70.74	80.83
Campania	94.51	79.50	71.65	80.24

Centralità del paziente-
 qualità della cura

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



**Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**

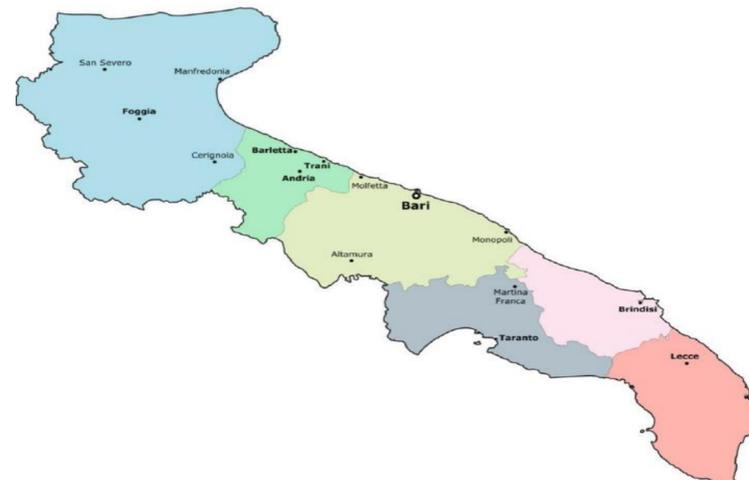


18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

 **Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**



Qu..T.A.



Rete Oncologica Pugliese

DiOnc Capitanata

- B.U. OO.RR. AOU Policlinico Foggia
- B.U. ASL BAT
- B.U. IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza"

DiOnc Barese

- B.U. IRCCS Oncologico "S. Giovanni Paolo II"
- B.U. AOU Policlinico di Bari
- B.U. ASL Bari
- B.U. E.E. "Miulli"
- B.U. Ospedale "Santa Maria" GVM
- B.U. "Mater Dei" CBH

DiOnc Jonico - Adriatico

- B.U. ASL Taranto
- B.U. ASL Brindisi

DiOnc Salentino

- B.U. ASL Lecce
- B.U. "Citta di Lecce" GVM

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

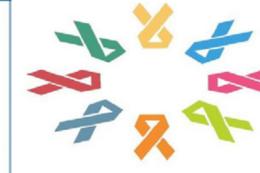


Metodologia per la certificazione di una rete-l'esperienza dei centri di senologia (breast unit) della ROP

Esito complessivo attività di audit 2021/2022			
Struttura	Assetto organizzativo B.U.	Implementazione PDTA Cr. Mammario	Conformità LLGG AIOM 2021
B.U. Oncologico Bari*	MIGLIORABILE	CONFORME	CONFORME
B.U. ASL Bari*	CONFORME	CONFORME	MIGLIORABILE
B.U. ASL Taranto*	MIGLIORABILE	MIGLIORABILE	MIGLIORABILE
B.U. ASL Brindisi*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. ASL Lecce*	NON CONFORME	NON CONFORME	CONFORME
B.U. ASL BT*	MIGLIORABILE	CONFORME	CONFORME
B.U. Policlinico Bari*	MIGLIORABILE	CONFORME	CONFORME
B.U. OO.RR. Foggia*	NON CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. EE Miulli**	MIGLIORABILE	MIGLIORABILE	MIGLIORABILE
B.U. GVM Bari**	CONFORME	CONFORME	MIGLIORABILE
B.U. GVM Lecce**	CONFORME	CONFORME	MIGLIORABILE
B.U. Mater Dei**	NON CONFORME	NON CONFORME	NON CONFORME
B.U. Casa Sollievo**	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. GVM Taranto**	In fase di riconversione definitiva in casa di cura monospécialistica ad esclusivo indirizzo ortopedico		

Legenda
 * Breast Unit di riferimento
 ** Breast Unit di complemento

Qu. Q.T.A.



	Audit di Fase 1 Assetto organizzativo B.U.	Audit di Fase 2 Implementazione PDTA Cr. Mammario	Audit di Fase 3 Conformità LLGG AIOM 2021
CONFORME	congruo l'assetto organizzativo della B.U.	appropriata l'implementazione del PDTA nella B.U.	le prestazioni cliniche erogate conformi alle LLGG e ai principi di EBM applicabili
MIGLIORABILE	migliorabile l'assetto organizzativo della B.U.	migliorabile l'implementazione del PDTA nella B.U.	le prestazioni cliniche erogate migliorabili rispetto alle LLGG e ai principi di EBM applicabili
NON CONFORME	non congruo l'assetto organizzativo della B.U.	non appropriata l'implementazione del PDTA nella B.U.	le prestazioni cliniche erogate non conformi alle LLGG e ai principi di EBM applicabili

@ForumRisk



www.forummediterraneosanita.it



18-19-20 SETTEMBRE 2024

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Deliberazione del Commissario Straordinario

N. _____/2024

OGGETTO: Coordinamento Rete Oncologica Pugliese (Co.R.O.P.). Proposta di aggiornamento del Breast Unit Network – Centri pugliesi di senologia.

L'anno 2024 il giorno 26 del mese di Gennaio in Bari, nella sede della Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale,

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

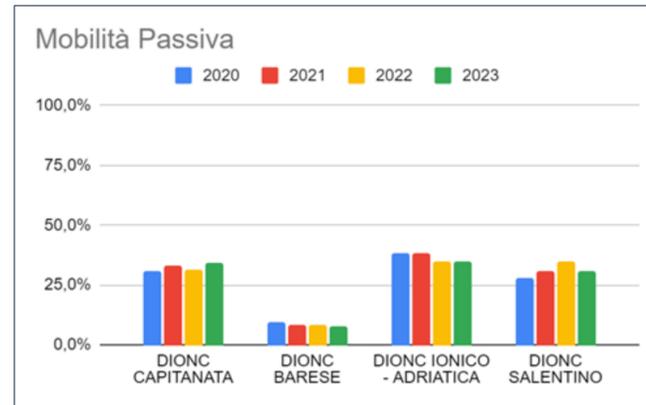
VISTA la Legge n. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
 VISTO il D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e ss. mm. ii.;
 VISTO il D. Lgs. n. 165/2001 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss.mm.ii.;
 VISTA la Legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
 VISTO il D. Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
 VISTO il D. Lgs. n. 110 del 28.02.2010 recante "Adozione del modello amministrativo".

- proporre i seguenti interventi:
 - escludere la B.U. di complemento Mater Dei dalla Rete Oncologica Pugliese, per mancanza dei requisiti previsti dalla con DGR n. 854/2018 e ss.mm.ii., avendo registrato giudizio NON CONFORME nelle tre dimensioni auditate;
 - escludere la B.U. di complemento GVM Taranto Casa di Cura D'Amore dalla Rete Oncologica Pugliese, giusto Verbale pre-intese Case di Cura private del 14.04.2021 sottoscritto con il Dipartimento Salute Regione Puglia di approvazione alla trasformazione in casa di cura mono-specialistica ad esclusivo indirizzo ortopedico;
 - determinare la non rimborsabilità dei DRG relativi alle prestazioni sanitarie inerenti il carcinoma mammario per tutte le strutture regionali non afferenti alla R.O.P. e per le quali, nell'ambito della rilevazione PNE 2021 sopra riportata, siano stati censiti ricoveri per intervento TM mammella;
 - istituire l'obbligo per le Direzioni strategiche delle AASSLL regionali a sospendere con effetto immediato tutte le prestazioni assistenziali, nonché l'attività chirurgica, afferenti il carcinoma mammario, effettuate nelle strutture non annoverate tra le BB.UU. ufficiali della Rete Oncologica Pugliese;
 - istituire l'obbligo per le Direzioni strategiche delle AASSLL regionali all'acquisto in regime di accreditamento delle prestazioni riferibili al carcinoma mammario, solo dalle BB.UU. accreditate alla Rete Oncologica Pugliese;
- proporre l'aggiornamento del Breast Unit Network – Centri pugliesi di senologia come di seguito indicato:

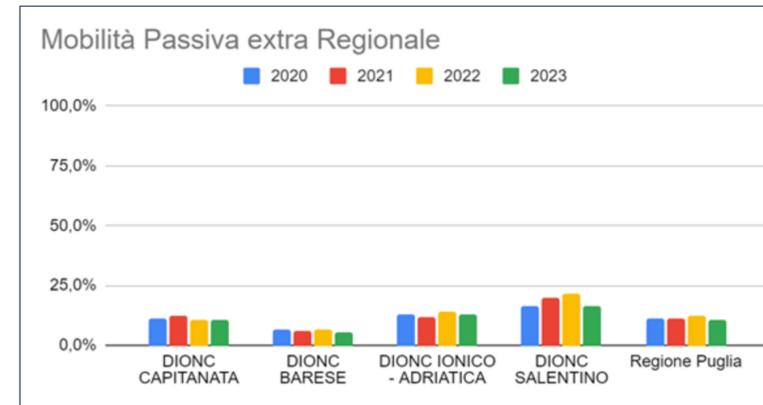
Esito complessivo attività di audit 2021/2022

Struttura	Assetto organizzativo B.U.	Implementazione PDTA Cr. Mammario	Conformità LLGG AIOM 2021
B.U. Oncologico Bari*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. ASL Bari*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. ASL Taranto*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. ASL Brindisi*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. ASL Lecce*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. ASL BT*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. Policlinico Bari*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. OO.RR. Foggia*	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. EE Miulli**	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. GVM Bari**	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. GVM Lecce**	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. Mater Dei**	NON CONFORME	NON CONFORME	NON CONFORME
B.U. Casa Sollievo**	CONFORME	CONFORME	CONFORME
B.U. GVM Taranto**	In fase di riconversione definitiva in casa di cura monospecialistica ad esclusivo indirizzo ortopedico		

Intervento Chirurgico TM Mammella: Mobilità Passiva



Mobilità Passiva fuori DIONC	2020	2021	2022	2023
DIONC CAPITANATA	30,7%	33,2%	31,6%	34,3%
DIONC BARESE	9,5%	8,6%	8,3%	7,7%
DIONC IONICO - ADRIATICA	38,1%	38,6%	34,8%	34,6%
DIONC SALENTINO	28,0%	30,9%	34,8%	31,0%



di cui Mobilità Passiva ExtraRegionale	2020	2021	2022	2023
DIONC CAPITANATA	11,4%	12,1%	10,6%	10,4%
DIONC BARESE	6,8%	6,0%	6,4%	5,5%
DIONC IONICO - ADRIATICA	12,7%	11,7%	13,8%	12,9%
DIONC SALENTINO	16,7%	19,8%	21,3%	16,5%
Regione Puglia	11,3%	11,5%	12,2%	10,8%

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

 **Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**



AGENAS

[AGENAS](#) ▾ [AREE TEMATICHE](#) ▾ [PROGETTI DI RICERCA](#) ▾ [COMUNICAZIONE](#) ▾ [PNRR](#) ▾ [PORTALE](#)

[Home](#) > [COMUNICAZIONE](#) > [Primo piano - Archivio Notizie](#)

Agenas istituisce l'Osservatorio per il Monitoraggio e l'Implementazione delle reti delle Breast Unit

Viene istituito presso AGENAS l'Osservatorio per il monitoraggio e l'implementazione delle Reti delle Breast Unit con l'obiettivo di supportare le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano nel lavoro di miglioramento delle Reti oncologiche regionali e in particolare dei Centri di Senologia.

[@ForumRisk](#)    

www.forummediterraneosanita.it

- ✓ Le disuguaglianze nella cura sono un problema di qualità, se un centro eroga prestazioni qualitativamente inferiori di un altro questo va a rappresentare un problema di diseguaglianza che vuol dire non equità nelle cure
- ✓ L'accreditamento istituzionale è uno strumento indispensabile per la tenuta di una rete in termini di qualità, sicurezza, accessibilità e patient centereness
- ✓ La sinergia tra la logica di processo (metaprocesso) delle reti cliniche e le reti di offerta definisce una programmazione sanitaria puntuale e sostenibile oltre che equa e prossimale

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)