

Certificazione della chirurgia oncologica

Conferenza stampa
29.01.2013

Qual è l'obiettivo della certificazione?

La diagnosi di malattia oncologica costituisce una minaccia esistenziale per ogni cittadino coinvolto. Anche familiari e amici vivono questa patologia con grande emotività.

Il sistema sanitario pubblico ha il compito e la responsabilità di combattere questa malattia potenzialmente letale, garantendo la migliore offerta terapeutica disponibile.

La certificazione è un efficace strumento per migliorare il tasso di sopravvivenza di tali pazienti.

Anche in futuro, in caso di malattia tumorale, ogni paziente dell'Alto Adige potrà ottenere un trattamento secondo i più innovativi standard scientifici.

Quali sono i pilastri?

Il rispetto degli standard previsti dal progetto di certificazione costituisce requisito fondamentale per il raggiungimento di una certificazione riconosciuta a livello nazionale, ma anche internazionale. Tra questi requisiti vi sono:

1. Il rispetto delle soglie previste per specifica patologia (soglie di struttura)
2. Il rispetto delle soglie previste per chirurgo, dedicato alla gestione clinica di definite patologie (soglie professionali)
3. La griglia degli indicatori, contenente il percorso di ogni paziente oncologico e la rispondenza dei criteri di qualità definiti
4. L'implementazione di Tumor Boards, in grado di assicurare una collaborazione strutturata ed in rete tra gli specialisti coinvolti ed afferenti alle varie specialità cliniche.

Che cosa si intende per soglie di struttura?

1. Il rispetto delle soglie previste per specifica patologia (soglie di struttura)

CA colon-retto - Progetto "Volumi"

CA colon (asportazione parziale del colon + colectomia totale intraaddominale - maligno)					Soglie (-20%)
Strutture ospedaliere	2009	2010	2011	media ultimo triennio disponibile	30 (24)
Bolzano	84,0	99,0	81,0	88,0	Bolzano (92,7)
Santa Maria	2,0	6,0	6,0	4,7	
Merano	37,0	33,0	50,0	40,0	Merano (48)
Silandro	6,0	9,0	9,0	8,0	
Bressanone	18,0	24,0	20,0	20,7	Bressanone (29,7)
Vipiteno	7,0	10,0	10,0	9,0	
Brunico	21,0	22,0	22,0	21,7	Brunico (29,7)
San Candido	7,0	6,0	11,0	8,0	
Totale	182,0	209,0	209,0	200,0	

Che cosa si intende per soglie professionali?

- Il rispetto delle soglie previste per operatore, dedicato alla gestione chirurgica di definite patologie (soglie professionali, a titolo esemplificativo: carcinoma alla mammella)
 - tutti i pazienti devono essere operati da uno dei chirurghi dedicati oppure sotto la sua assistenza in ambito di formazione.
 - I singoli operatori chirurgici dedicati dovranno garantire il rispetto delle soglie professionali e di struttura previste, ovvero 50 interventi chirurgici annui:
 - di questi almeno 25 in qualità di primo operatore,
 - i rimanenti interventi chirurgici possono essere svolti in qualità di tutor in ambito formativo.

Che cosa si intende per griglia degli indicatori?

- La griglia degli indicatori, contenente il percorso di ogni paziente oncologico e la rispondenza ai criteri di qualità definiti. A titolo esemplificativi quelli previsti per la procedura chirurgica di prostatectomia radicale:

Nr	Indicatore	Valore atteso
1	Volumi di attività chirurgica delle unità operative certificate	≥ 50 Prostatectomie radicali annue
2	Classificazione delle complicanze di intervento chirurgico secondo sistema Clavien-Dindo	≥ 80%
3	mortalità entro 30 giorni dall'intervento per singola patologia tumorale	≤ 5%
4	Introduzione della rilevazione sistematica delle infezioni del sito chirurgico	≤ 3%
5	Percentuale di reinterventi chirurgici effettuati entro 30 giorni	≤ 10%
6	Numero nuovi casi di malattia per carcinoma prostata presentati al Tumor Board	Urologia: 95% dei pazienti Radioterapia: 95% dei pazienti
7	Interventi nerve sparing	≥ 80 %
8	Percentuale di continenza urinaria di pazienti sottoposti a prostatectomia radicale	≥ 80 %

Che cosa si intende per Tumor Board?

4. L'implementazione di Tumor Boards, in grado di assicurare una collaborazione strutturata ed in rete tra gli specialisti coinvolti ed afferenti alle varie specialità cliniche.
- Il Tumor Board rappresenta un organismo multiprofessionale ed interdisciplinare, che stabilisce i percorsi di cura più appropriati, attraverso una visione complessiva della persona malata e dunque grazie all'interdisciplinarietà dell'approccio clinico.
 - Il Tumor Board si compone almeno dei seguenti professionisti:
 - specialista chirurgo di patologia dedicato all'ambito oncologico;
 - medico specialista in oncologia medica;
 - medico specialista in radiologia;
 - medico specialista in radioterapia (a seconda della tipologia di tumore via telemedicina);
 - anatomo-patologo.

Sintesi proposta

Patologie	Ospedali							Soglie:		
	Silandro	Merano	Bolzano	Bressanone	Vipiteno	Brunico	S. Candido	struttura	struttura -20%	pro- fessionali
Carcinoma Prostata (prostatectomia radicale)		39,7	71,3	37			0,7	50	40	25
Carcinoma Rene		22,7	42,7	17,3	1	0,3	2,3	20	16	10
Carcinoma Testicoli		8	16	9,3	0,3		4,7	nessuna		
Carcinoma Vescica (cistectomia)		8,7	22,3	8			1	11	8,8	6
Carcinoma Colon	8	40	88	20,7	9	21,7	8	30	24	15
Carcinoma Retto	0,7	14,7	29,7	12,7	3,7	5,7	1	20	16	10
Carcinoma Pancreas		4,7	10	0,3		2,7		12	9,6	6
Carcinoma Stomaco	2	15	23,3	5,3	2,7	9,3	1,3	15	12	8
Carcinoma Fegato		13,7	31,7	1,3	0,7			20	16	10
Carcinoma Esofago		0,5	0,3					15	12	7
Chirurgia tiroidea (tutte le patologie)	14,3	61,6	66	46,7	28,7	31,3	3,3	70	56	35
Carcinoma mammella	6,3	99,3	151,3	59	1,3	29,3	5,3	100	80	50
Carcinoma organi genitali femminili	1	27,3	34,7	12	1,7	7,7	0,3	30	24	15
Carcinoma distretto capo	0,7	17	38,7	14		0,7	0,3	75	60	15