



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica



PERCORSI DI CURA E SPECIFICITA' CLINICHE

Prof. Gianni Amunni

Direttore Generale

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica - Regione Toscana

Pollenzo (CN) 6 -7 febbraio 2020

Insieme in Toscana per capire, evitare e curare il cancro

UN'ALTRA DIMENSIONE DEI TUMORI



L'ORGANIZZAZIONE



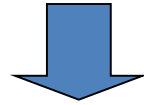
Dipartimenti, PDTA, centri di riferimento, appropriatezza, presa in carico, monitoraggio, comunicazione, volumi critici, innovazione...

IL MODELLO A RETE È QUELLO CHE MEGLIO
RISPONDE ALLE ESIGENZE DEL PAZIENTE
ONCOLOGICO

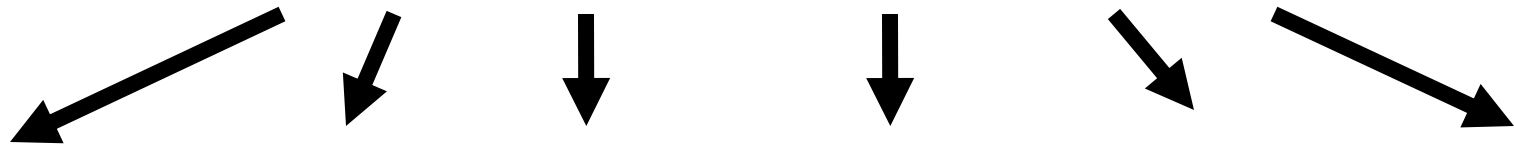


EQUITÀ DI ACCESSO
OMOGENEITÀ DELL'OFFERTA
INTEGRAZIONE OSP/TERRITORIO
DIRITTO GOVERNATO ALL'INNOVAZIONE

rete



**Relazione “strutturata”
di un insieme articolato
di istituzioni complementari**



**Sinergie di
percorso**

**Condivisione
casistica**

**Continuità
di cura**

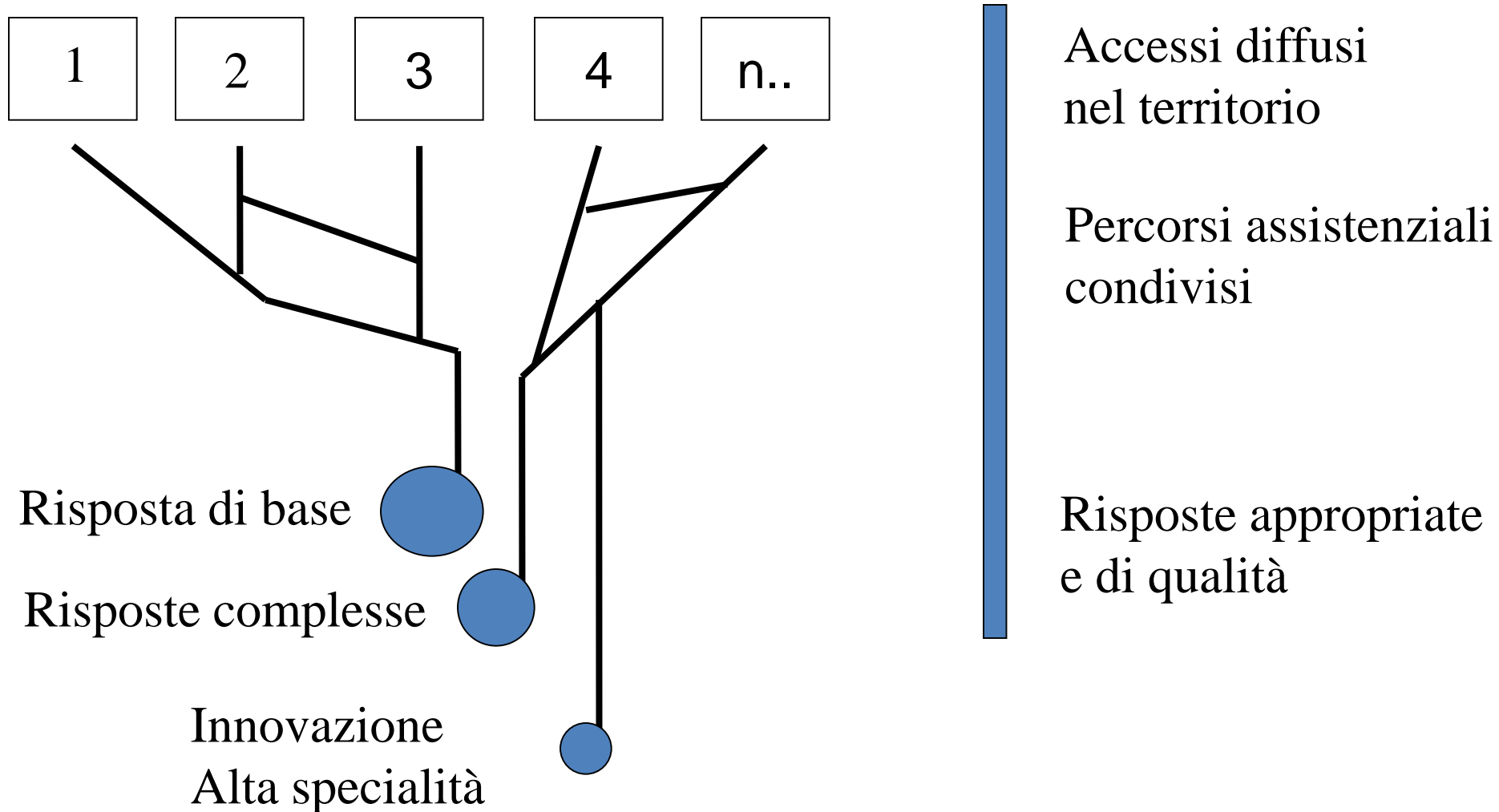
**Fruibilità
alta
specializzazione**

**Economie
di scala
e masse
critiche**

**Governo
appropriatezza**

Razionalizzare per non razionare

il modello di percorso



- ❖ Screening
- ❖ Multidisciplinarietà
- ❖ Tempestività
- ❖ Volumi casistica
- ❖ Innovazione
- ❖ Trials clinici
- ❖ Sostenibilità

Fattori
prognostici
ad alto
impatto



Modelli
organizzativi

UN'ORGANIZZAZIONE EFFICACE DEVE LEGGERE IL CAMBIAMENTO

➔ EPIDEMIOLOGICO

prevalenti
cronici
anziani
guariti
real world

➔ geniche
BIOLOGICO

oncologia

mutazioni
target molecolari
immuno-

IL CONTESTO (2)

PREVALENTI

3.400.000

GUARITI

1.000.000



DATO RILEVANTE PER
QUALITA' E QUANTITA'

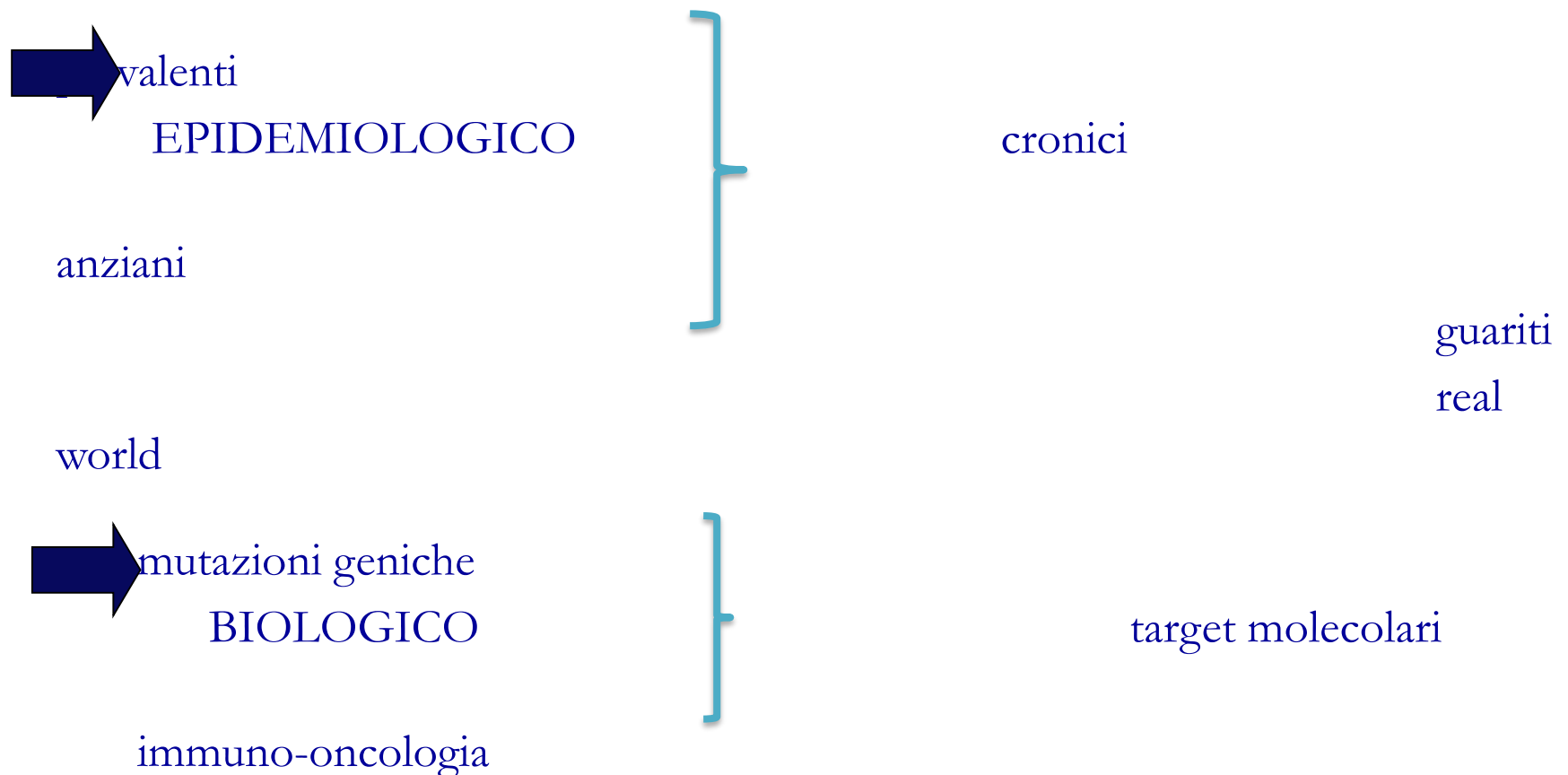
- Presa in carico di bisogni extra-ospedalieri
- Il percorso oncologico è prevalentemente territoriale
- Il paziente determina una domanda che supera l'offerta del "core" oncologico
- Discrepanza tra dati prevalenza e offerta del S.S.N.
- Gli anziani si caratterizzano per polimorbilità
- I "cronici" si caratterizzano per patologia "iatrogena"
- La famiglia, lo stato socio-economico, il livello di autonomia sono variabili importanti


ONCOLOGIA E CRONIC CARE MODEL

BISOGNI ORGANIZZATIVI

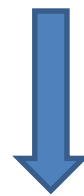
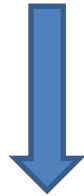
- Governo unitario dell'intero percorso
- Modulazione risorse quali-quantitativa
- Integrazione multidisciplinare più ampia del “core” oncologico
- Gestione socio-sanitaria della cronicizzazione
- Supporti logistici, diritti sul lavoro

UN'ORGANIZZAZIONE EFFICACE DEVE LEGGERE IL CAMBIAMENTO



MUTAZIONE-TIPIZZAZIONE-TERAPIA PERSONALIZZATA

- NUOVA FRONTIERA IN CRESCITA
- ATTESE SPESSO ENFATIZZATE
- MERCATO IN ESPANSIONE
- DOMANDA INELUDIBILE DA GOVERNARE



URGENTE DEFINIZIONE DI CRITERI DI
APPROPRIATEZZA CLINICA E ORGANIZZATIVA

Formazione
Mass media
Aspetti bioetici

COMUNICAZIONE



GOVERNANCE

Indicazioni su appropriatezza clinica e organizzativa
Valutazioni economiche
Indirizzi per l'accesso
Definizione strutture

CLINICA

Valutazione casi indirizzati dai GOM
Second opinion strutturata
Monitoraggio casistica regionale
Audit su esperienze cliniche

COSA CI ASPETTIAMO

- # Governare l'accesso secondo appropriatezza
- # Garantire un'offerta di qualità della rete
- # Promuovere l'omogeneità nelle procedure
- # Definire un'organizzazione costo/efficacia
- # Acquisire dati clinici confrontabili
- # Partecipare al confronto scientifico
- # Coniugare innovazione e sostenibilità

LA SCIENZA È
CONOSCENZA ORGANIZZATA

M. Spencer