

www.uslsudest.toscana.it
#salutetoscanasudest



L' IMPATTO DELLA RETE ONCOLOGICA SULLA GOVERNANCE

Simona Dei
Direttore Sanitario
Azienda Usl Toscana Sud Est

AREZZO
Via Curtatone 54, 52100
Centralino 0575 2551
P.I e C.F. 02236310518
SIENA
Piazza Rosselli 26, 53100
Centralino 0577535111
GROSSETO
Via Cimabue 109, 50100
Centralino 0564485111





LA PREVENZIONE

Adesione agli Screening Oncologici (i):
un vanto della Regione Toscana

Screening Mammografico

- Percentuale di Adesione in Italia:

55%

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening dati 2015

- Percentuale di Adesione in Toscana:

72,9%

Fonte: relazione sanitaria regionale dati 2016

- Percentuale di Adesione nell'Area Vasta Sudest:

• **70,91%**

Fonte relazione sanitaria regionale dati 2016

Aree di miglioramento:

- ✓ Ottimizzazione delle modalità di comunicazione mediatica (uso dei social media ?)
- ✓ Applicazione di nuove tecniche diagnostiche (es. Tomosintesi)
- ✓ Estensione, in Toscana, delle Classi di Età oltre quelle classiche (50-69) sia in alto che in basso



LA PREVENZIONE

Adesione agli Screening Oncologici (i):
un vanto della Regione Toscana

Screening Colo-Rettale

- Percentuale di Adesione in Italia:

43%

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening dati 2015

- Percentuale di Adesione in Toscana:

49,3%

Fonte: relazione sanitaria regionale dati 2016

- Percentuale di Adesione nell'Area Vasta Sudest:

56,24%

Fonte: relazione sanitaria regionale dati 2016

Aree di miglioramento:

- ✓ Ottimizzazione delle modalità di comunicazione (miglioramento dell'informazione sulla ricerca anche di forme pre-cancerose, familiarità, bassa invasività)
- ✓ Percorso "tutorato" fra eventuale Test positivo per S.O. e successiva Endoscopia ?



LA PREVENZIONE

Adesione agli Screening Oncologici (i):
un vanto della Regione Toscana

Screening Cervicale (C. uterina)

- Percentuale di Adesione in Italia:

39,8%

Fonte: Osservatorio Nazionale Screening dati 2015

- Percentuale di Adesione in Toscana:

56,6%

Fonte: relazione sanitaria regionale dati 2016

- Percentuale di Adesione nell'Area Vasta Sudest:

55,42%

Fonte: relazione sanitaria regionale dati 2016

Aree di miglioramento:

- ✓ Progressivo passaggio da PAP-Test ad HPV-Test, in relazione all'espansione delle classi di età sottoposte a vaccinazione anti-HPV
- ✓ Attesa progressiva riduzione (fino al 70%) della Patologia proprio grazie alla vaccinazione
- ✓ Ottimizzazione della comunicazione (uso di social media, target: vaccinazione anche dei maschi)

Personalizzazione della Diagnosi

DIAGNOSI:

- Modalità diagnostiche **standardizzate** sulla base di PDTA Multidisciplinari:
- Definizione di **pacchetti** diagnostici (Work Up)
- **Monitoraggio** dei tempi diagnostici e delle metodiche diagnostiche impiegate (diagnostica tradizionale, biologia molecolare, eventuale NGS (Next Generation Sequencing o “sequenziamento in parallelo”)
- Modalità di comunicazione della Diagnosi (**formazione psiconcologica** su tecniche di comunicazione)

Personalizzazione della TERAPIA

TERAPIA

- Definizione delle **varie possibilità Terapeutiche** applicabili alle singole Patologie Oncologiche in base all'estensione di malattia, ad eventuali Fattori Prognostici e Predittivi e alle condizioni generali del singolo paziente sulla base di PDTA Multidisciplinari:
- **Monitoraggio dei tempi di presa in cura e dei risultati** dei trattamenti effettuati con aggiornamento periodico dei PDTA stessi in base ai risultati osservati e all'eventuale emergere di nuove tecniche di trattamento
- Verifica periodica dell'avvenuta **corretta comunicazione** al paziente di possibili approcci terapeutici alternativi (ad esempio Chirurgia verso Radioterapia in alcune patologie).

AIUTO PoINT

come “driver” della facilita’ di accesso del cittadino al percorso oncologico

- Recente Delibera della Regione Toscana che istituisce dei Centri Servizi “agganciati ai Dipartimenti Oncologici)
- Essenziali ai fini di **ottimizzare i percorsi di Follow-Up** dopo trattamento Oncologico:
- Non solo “Dove si prescrive si prenota”, ma anche:
 - ✓ *definizione di esami effettuabili nel Follow-Up delle principali Patologie Oncologiche,*
 - ✓ *identificazione fisica di spazi ed operatori dedicati,*
 - ✓ *tempi certi di prenotazione degli esami richiesti raccordando richiesta ed offerta del sistema.*



AIUTO PoINT

Ma anche:

- *Punto di **ascolto e presa in cura** del paziente da parte di ogni Struttura Oncologica della Regione Toscana (o eventuali passaggi dall'una all'altra)*
- *Punto di **informazione** per quanto riguarda le risorse Diagnostiche/Terapeutiche della Rete ITT*
- *Punto nodale per contatti utili al **reinsediamento "Sociale"** del paziente durante o dopo il percorso terapeutico:*
 - ✓ *Erogazione o rinnovo di esenzioni, o contributi,*
 - ✓ *Eventuale contatto con Assistenti Sociali,*
 - ✓ *Messa in contatto con (riconosciute) Associazioni di Volontariato,*
 - ✓ *Informazioni su modalità di attivazione di Programmi di Assistenza Domiciliare Oncologica.*





La rete di area vasta e la governance dell'Offerta Sanitaria

Percorsi condivisi su Patologie “infrequenti e ad alta complessità”,

*identificate come tali da Regione Toscana e ITT e tese **all'ottimizzazione delle risorse e dei risultati** (casistica e risorse adeguate al raggiungimento di un risultato di qualità secondo Standard Nazionali e/o Internazionali)*

- *Identificazione delle **strutture afferenti** al network e del loro relativo ruolo diagnostico/terapeutico*
- *Monitoraggio dei risultati osservati ed eventuale modifica dei percorsi in base a processi di “**Auditing**” e monitoraggio di “**Indicatori di Percorso**”*
- *Esempi: Percorsi delle Neoplasie del Pancreas e dell'Esofago*



La rete di area vasta e la governance dell'Offerta Sanitaria

Percorso Melanoma:

- *Patologia caratterizzata da bassa incidenza (anche se in **crescita costante**)*
- *Rilevante importanza della **presenza diffusa** sul Territorio di percorsi diagnostici (Dermatologie) di elevato livello qualitativo.*
- *Andamento fortemente innovativo delle strategie terapeutiche con rilevanti modifiche della storia naturale (**Target Therapy, moderna Immunoterapia**).*
- *Continua evoluzione delle conoscenze legata anche all'esistenza di **Network Internazionali** attivi sulla Patologia*



La governance e le patologie oncologiche caratterizzate da Familiarità e/o ereditarietà

- *Progressivo e rapido incremento delle conoscenze in tema di **ereditarietà** dei tumori e/o predisposizione allo sviluppo degli stessi.*
- *Forte **impatto anche sociale** di tali conoscenze con necessità di risposte adeguate: ad esempio, la cosiddetta “sindrome di Angiolina Jolie”.*
 - ✓ *Riscontro di **mutazioni dei geni BRCA** in pazienti con neoplasie mammarie e/o ovariche con conseguente necessità di mettere a punto percorsi di Follow-Up adeguati o interventi preventivi.*
 - ✓ *Target: messa a punto di una **rete di Genetica Clinica** che supporti tale processo comunicativo e di Decision Making*

Per chiudere:

- Una **Rete Oncologica** è maggiormente in grado di dare risposte adeguate alle moderne e crescenti richieste di salute.
- La messa in rete di risorse sanitarie ne ottimizza anche i costi, consentendo un miglior mantenimento della **Performance Tecnologica**.
- Perché una rete Oncologica funzioni occorre tuttavia:
 - ✓ *Condivisione e suddivisione degli **obiettivi** Sanitari*
 - ✓ Condivisione dei **Percorsi**
 - ✓ Valutazione delle caratteristiche della **popolazione** residente (ad esempio Età, rispetto a modelli nazionali standard: vedi aree Metropolitane verso aree diffuse come la nostra)
 - ✓ Verifica periodica dei percorsi, delle risorse messe in campo e, soprattutto, del livello di **soddisfazione** degli Assistiti e degli Operatori della Rete



Fa in modo che succeda...

local/temp/temp_i_cus.zip/cus/i_PP_valeinujr_integrateurprimarycare_30032017.pdf

Metodi di pagamento in base al valore

Focalizzati sulla creazione di valore attraverso la continuità delle cure a livello distrettuale e regionale

Modellazione predittiva

Predire gli eventi avversi costosi, a livello distrettuale e regionale.
Integrare tutti i dati del paziente in un unico posto

Capacità di cambiamento

Tra tutti gli stakeholders a livello distrettuale e regionale. Iniziare a finanziare i mezzi per i cambiamenti.

APPLICATIONS

Integrazione regionale

Forma giuridica per governare e coordinare l'assistenza attraverso la continuità delle cure a livello distrettuale e regionale.

Reclutamento dei pazienti

Le 4 P

1. Personalizzare
2. Prevenire
3. Predire
4. Partecipare

Make it happen in five steps

Valentijn P.P. Integrated primary care: On which dimension to invest? Pisa, Italy, March 30, 2017



INTEGRATED CARE EVALUATION





Non c'è nulla che sia ingiusto quanto far parti uguali fra disuguali
Da "Lettere a una professoressa"

Don Lorenzo Milani

