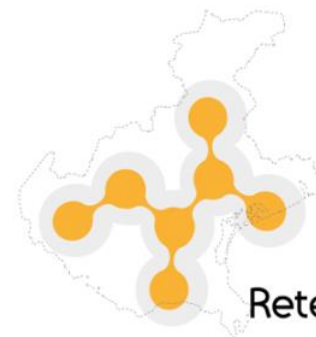


SUMMER SCHOOL 2017

SALVARE, CAMBIARE O CAMBIARE PER SALVARE?
IL FUTURO DEL SSN TRA SOSTENIBILITÀ,
GOVERNANCE ED INNOVAZIONE



Rete Oncologica Veneta
Ricerca, innovazione, assistenza

*Reti specialistiche
integrazione e
innovazione sostenibile*

Alberto Bortolami

**Coordinamento Rete Oncologica
Istituto Oncologico Veneto**

ASIAGO-GALLIO

21-22-23 SETTEMBRE 2017

HOTEL GAARTEN VIA KANOTOLE 13/15 - GALLIO



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Reti Oncologiche in Italia

- Piemonte e Valle d'Aosta
- Lombardia
- P.A. Trento
- Toscana
- Umbria
- Veneto

- Emilia-Romagna
- Friuli Venezia Giulia
- Lazio
- Liguria
- P.A. Bolzano
- Sicilia

- Abruzzo
- Basilicata
- Campania
- Calabria
- Marche
- Molise
- Puglia
- Sardegna

IMPATTO PER LA SANITA' REGIONALE

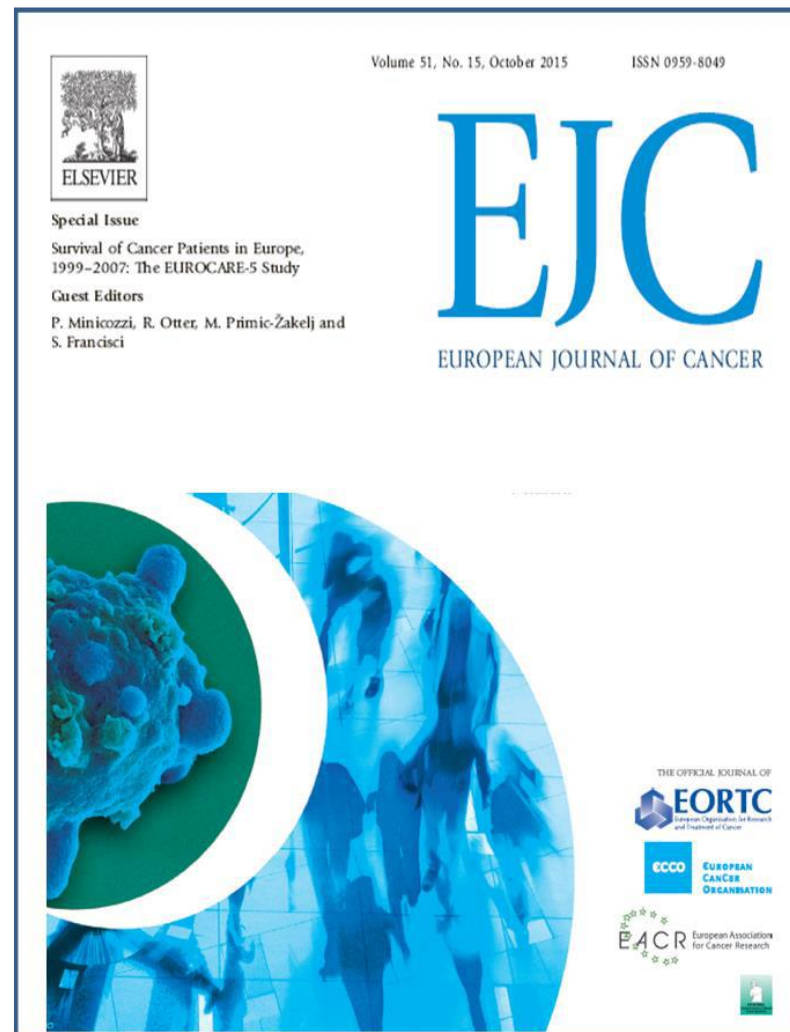
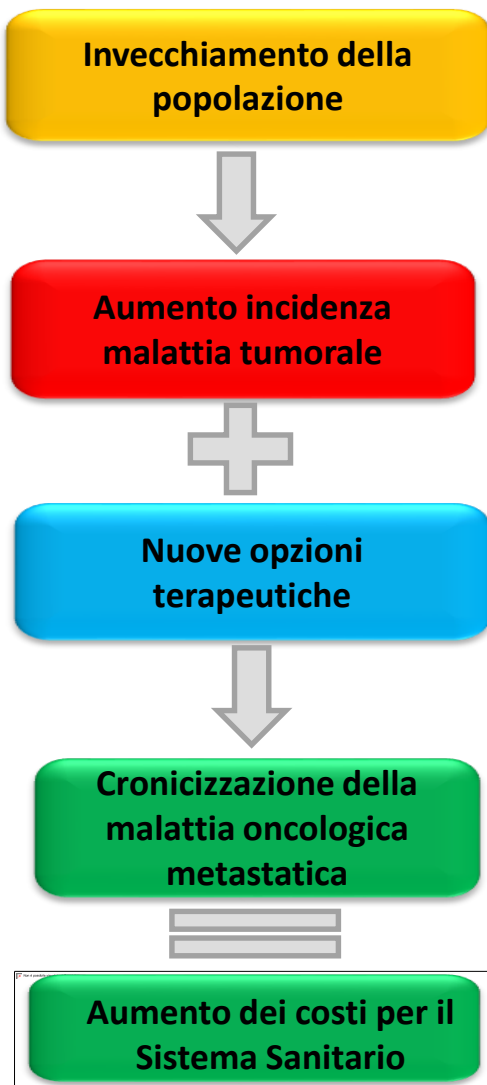
	Incidenza	Mortalità	Pazienti malati di tumore
TUMORI	31.568	14.100	237.751
Tumore della mammella	4.727	1.005	54.261
Tumore della prostata	3.714	510	32.361
Tumore del polmone	3.233	2.699	7.535
Tumori del colon retto	4.242	1.035	30.436

(Fonte Sistema Epidemiologico Regionale)

La sfida della Rete Oncologica

Supporto alla governance

(n. 1689 del 26.10.2016)



Rete Oncologica del Veneto

- Istituita con Deliberazione della Giunta Regionale **n. 2067 del 19.11.2013**
- Con Decreto **n. 23 del 17.3.2016** la Regione Veneto ha confermato il Coordinamento Regionale della Rete Oncologica Veneta allo IOV IRCCS, che dovrà operare in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere Universitarie di Padova e Verona.

Nuova delibera RETE ONCOLOGICA
n. 1689 del 26.10.2016.

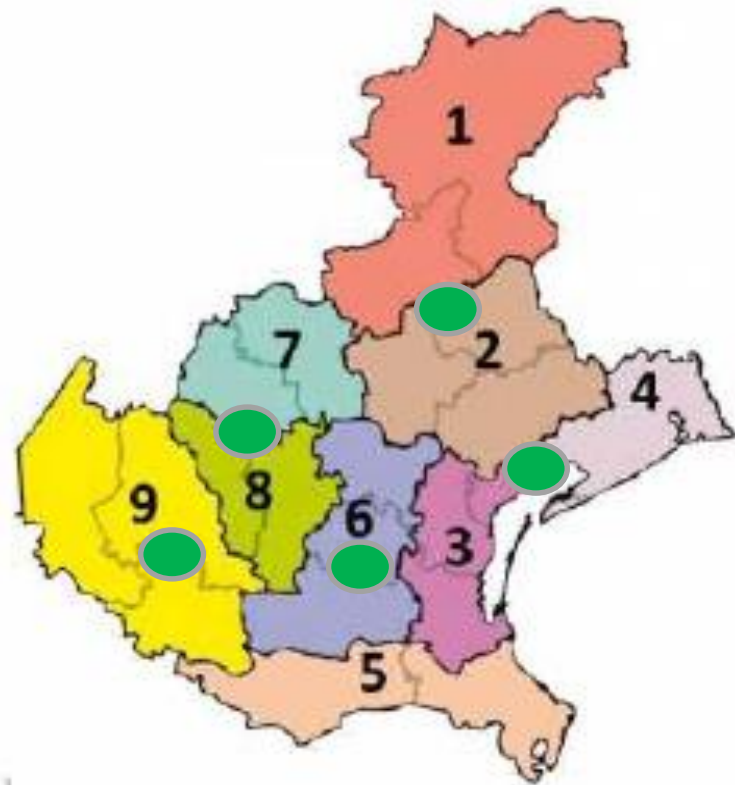
Approvazione di un modello organizzativo per **l'accesso del paziente alla Rete Oncologica** e delle azioni per il **governo della spesa farmaceutica** e previsione di un **finanziamento a funzione** a favore dell'Istituto Oncologico Veneto (IOV) –IRCCS per l'anno 2017

I Poli Oncologici di riferimento (PO)

Network assistenziale «**HUB & Spoke**»
basato su un modello organizzativo
multiprofessionale e multidisciplinare

Ospedale di riferimento provinciale
con bacino d'utenza 1.000.000
abitanti:

- Ospedale di Treviso
- **Ospedale dell'Angelo (Venezia)**
- **Dipartimento Oncologico Padova**
- Ospedale di Vicenza
- **AOUVR**



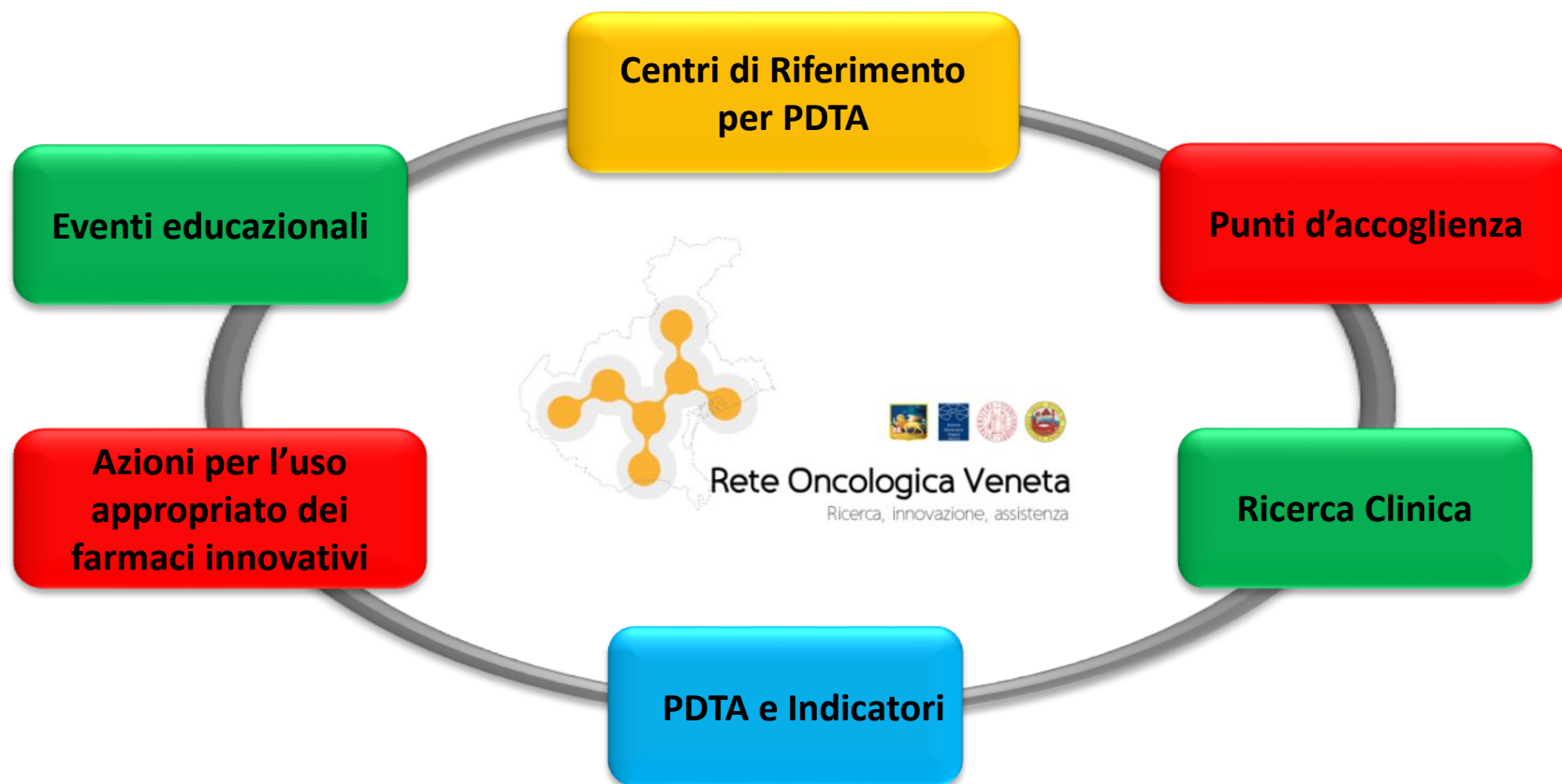
OBIETTIVI

- **uguale ed uniforme accessibilità** alle migliori cure sanitarie
- **sicurezza delle prestazioni** correlata all'expertise clinica e ad una adeguata organizzazione
- **tempestività** nella presa in carico
- **continuità** dell'assistenza
- **appropriatezza** prescrittiva ed erogativa
- **innovazione e ricerca**
- **trasparenza e visibilità** delle attività svolte attraverso il sito WEB

Principi di funzionamento della Rete

- Le reti funzionano se le **spinte collaborative** bilanciano quelle competitive
- Le reti complesse devono essere *managed*
- Le reti funzionano se i nodi della rete accettano le **condizioni del “gioco di rete”**:
 - **condivisione di PDTA**
 - **Condivisione raccomandazione sui farmaci**
 - **relazione tra ruoli differenti (hub vs spoke) tra aziende**
 - **sistemi di condivisione delle informazioni**
 - **meccanismi di incentivazione e monitoraggio**
 - ...

Le dimensioni di governo clinico (n. 1689 del 26.10.2016)



PDTA della ROV

(conclusi o in via di conclusione)

	Diagnosi - stadiazione	Trattamento	Follow-up	Indicatori
Mammella	100%	100%	100%	100%
Polmone	100%	100%	100%	100%
Colorettale	100%	100%	100%	100%
Sarcomi e GIST	100%	100%	100%	100%
Melanoma	100%	100%	100%	100%
Prostata	100%	100%	100%	100%
Rene	100%	100%	100%	100%
Epatobiliare	100%	100%	100%	100%
Esofago	100%	100%	100%	100%
Stomaco	100%	100%	100%	100%
Ovaio	100%	100%	100%	100%
Testa e Collo	100%	100%	100%	100%
Neuroendocrini	100%	100%	100%	100%
Metastasi Scheletriche	100%	70%	70%	
T Ereditari Mammella e Ovaio	100%	100%	100%	100 %

GOVERNANCE DEL PDTA

Steering Committee Regionale

- Multidisciplinarietà
- Expertise
- Eterogeneità (HUB/Spoke)



Condivisione del PDTA
con tutti i professionisti regionali attraverso
un evento pubblico



**PDTA reso pubblico con Decreto del Direttore Regionale alla Sanità e
la contestualizzazione obiettivo dei Direttori Generali**

Valore aggiunto

- Engagement dei e con professionisti
- Empowerment dei cittadini e dei pazienti



Rete Oncologica Veneta
Ricerca, innovazione, assistenza

FORMAZIONE ROV

(DGR n. 2067 del 19.11.2013)

2014-2017

N. 13 Convegni Presentazione Proposta PDTA

partecipanti n. **2.522 – ECM 45**

N. 3 Convegni aggiornamento PDTA 2015-2016

partecipanti n. **511 – ECM 10**

N. 32 Incontri oncologici 2014- 2016

partecipanti n° **1.280 – ECM 128**

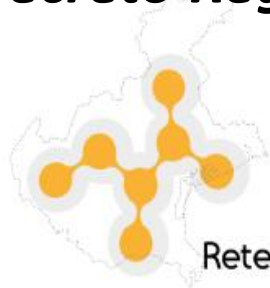
Partecipanti: 4.313

ECM: 183

PDTA ROV 2017

	Diagnosi - stadiazione	Trattamento	Follow-up	Indicatori
SNC e Metastasi Cerebrali				
Pancreas				
Vescica				
Testicolo				
Cervice Uterina-Vulva- Endometrio				
Tumori endocrini				

Decreto Regione Veneto del 24/10/16



Rete Oncologica Veneta

Ricerca, innovazione, assistenza

Coordinatore

PIERFRANCO CONTE

Coordinamento Tecnico-Scientifico

ALBERTO BORTOLAMI

Coordinamento Organizzativo

FORTUNATA MARCHESE

Coordinatori Scientifici

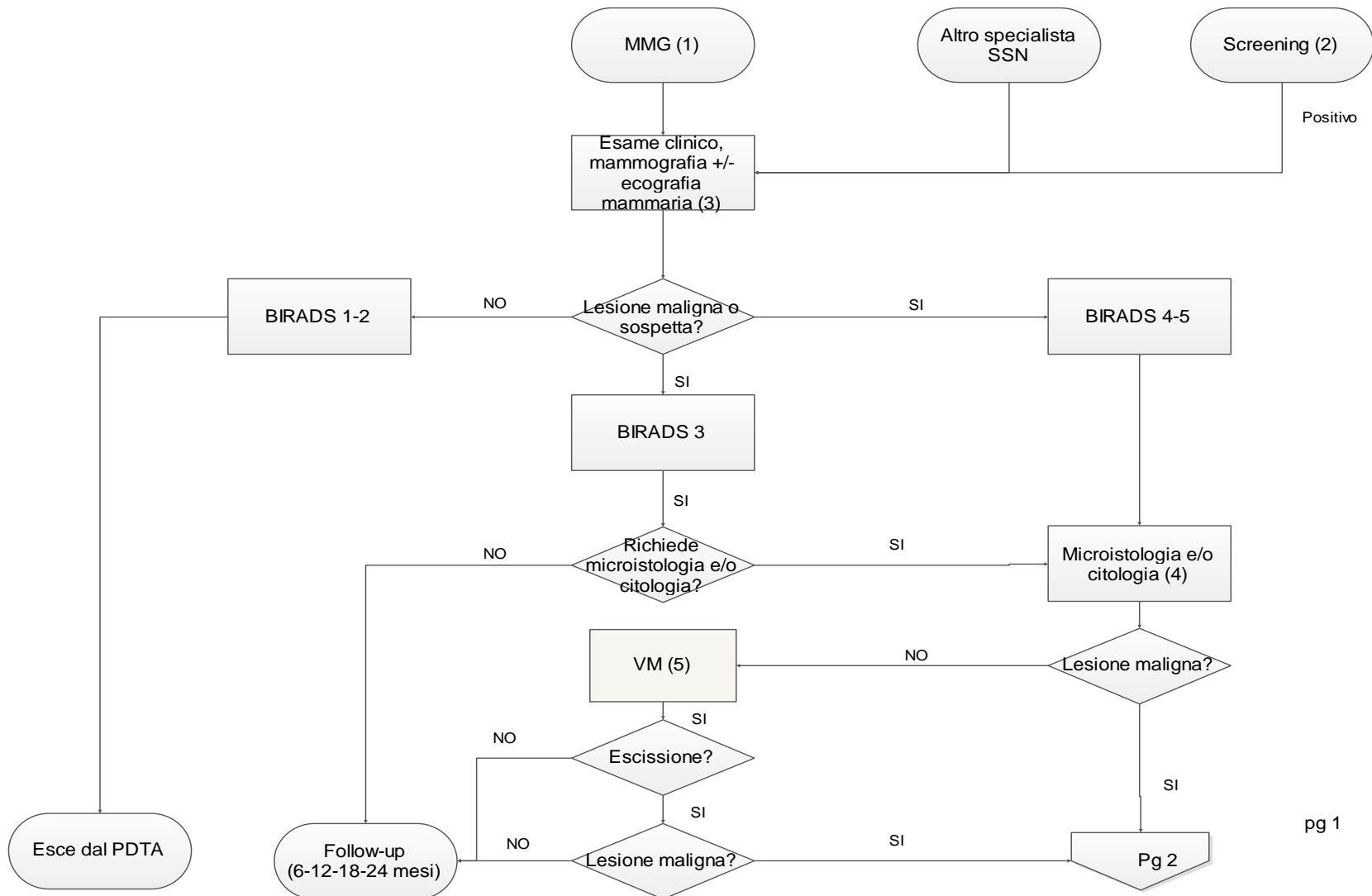
NICOLA BALESTRIERI, PIERFRANCO CONTE, ANNAMARIA MOLINO

Componenti Gruppo di lavoro PDTA DELLA RETE ONCOLOGICA VENETA PER I PAZIENTI AFFETTI DA TUMORE DELLA MAMMELLA

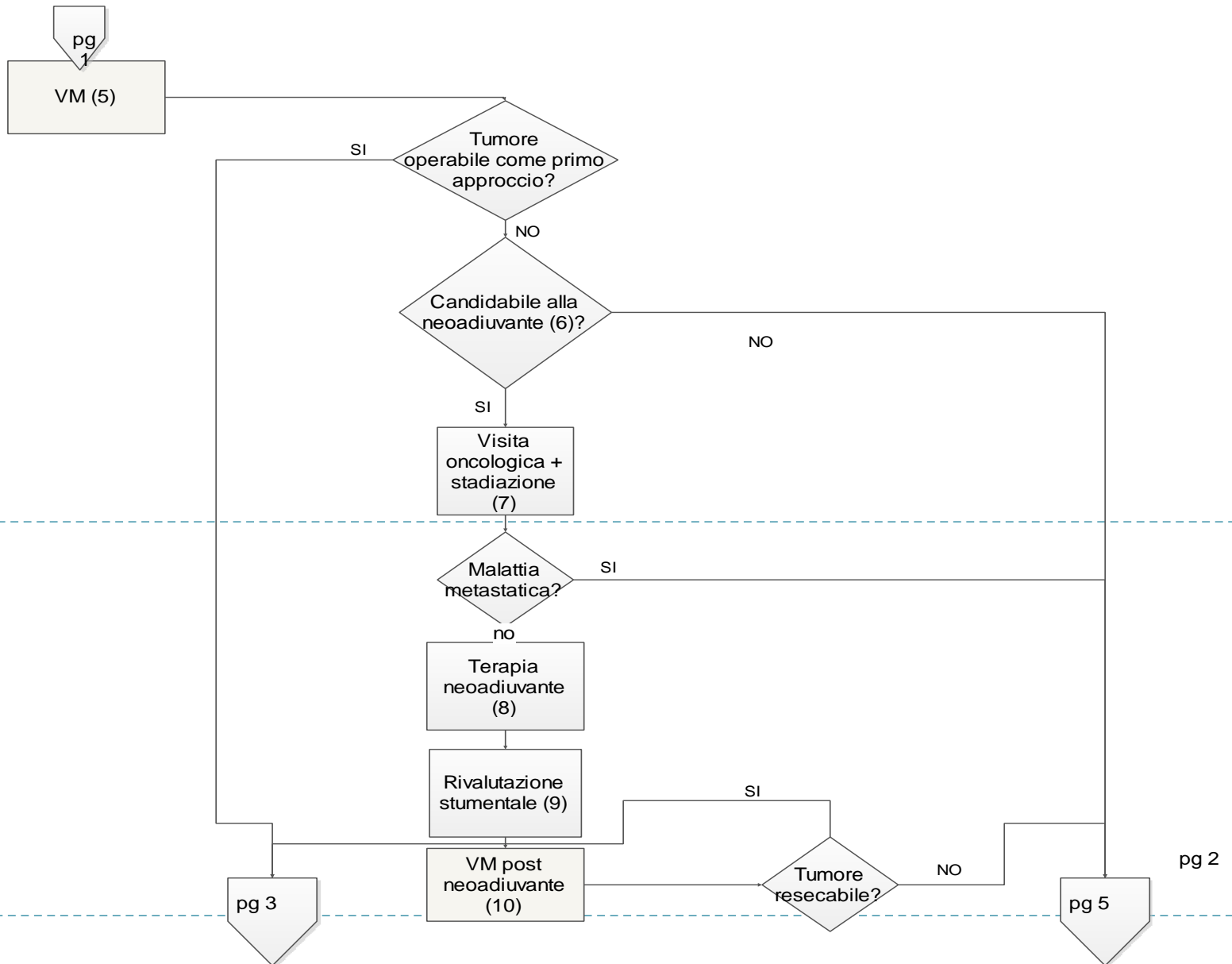
ALBERTO AMADORI, GIORGIO BERNA, NICOLA BALESTRIERI, FERNANDO BOZZA, PAOLO BURELLI, PIERFRANCO CONTE, LAURA EVANGELISTA, ALESSANDRO GAVA, MASSIMO GION, STEFANIA GORI, MAURIZIO GOVERNA, VALENTINA GUARNERI, LICIA LAURINO, MARCO LORENZINI, GRAZIANO MENEGHINI, ANNAMARIA MOLINO, ENRICO ORVIETO, GUIDO PAPACCIO, LUIGI PESCARINI, GIOVANNI PAOLO POLLINI, ANTONIO RIZZO, PAOLO SARTORI, SAMANTHA SERPENTINI, GIAMPIETRO STEFANI, ALESSANDRO TESTOLIN, LEONARDO TRENTIN, VINCENZO VINDIGNI, LIA ZANETTI, MANUEL ZORZI



Valutazione e Stadiazione



Valutazione e Stadiazione/ Trattamento stabilizzazione



1.INDICATORI del PDTA

- **Indicatori di Struttura**
- **Indicatori di Percorso**
 - Diagnosi
 - Trattamento Chirurgico
 - Trattamento Radioterapico
 - Trattamento Medico
 - Follow-up
 - Fine Vita
- **Indicatori di Esito**
- **Indicatori di Appropriatezza**

Principi generali nella scelta degli indicatori

- Rilevanza clinica
- Fondamento scientifico (PNE, Linee Guida, etc....)
- Potenziale capacità di migliorare la qualità dell'assistenza e gli outcome della malattia (validità predittiva);
- Benchmark derivati dalla letteratura
- Potenzialmente calcolabili ed estraibili dai data base

INDICATORI PDTA ROV (167)

Gruppo	Volume minimi attività chirurgica	Diagnosi e stadiazione	Valutazione Multidisciplinare	Trattamento Chirurgico	Trattamento Radioterapico	Trattamento Oncologico	Follow-up	Fine vita	Outcome	Totale/Potenzialmente Rilevabili
Mammella	*	4	Si	5	3	4	4	2	4	27/16
Polmone	Si	1	Si	3		1		3		10/9
Colon-retto	-	5	No	5	1	2		3		16/10
Sarcomi e GIST	-	4	Si	5	1	1		3		15/9
Melanoma	-	3	Si	5		1		3		13/7
Prostata	Si	3	No	2	1	1		3		11/8
Rene	Si	3	No	4				3		11/11
Epatobiliare	Si	3	Si	7		3		2	1	18/13
Esofago	Si	1	Si	4	1			2		10/6
Stomaco	Si	7	Si	3		2		3	1	18/13
Testa e Collo	-	4	Si	4	4	1		2		16/9
Ovaio	Si		Si							2/1

Criticità Indicatori

- **Non sono automaticamente estraibili**
- **Indicatori derivati da data base aziendali NON sono completi**
- **Alcuni indicatori ritenuti essenziali NON sono codificati (es consulti multidisciplinari)**
- **Indicatori di esito NON sono correlabili a stadio o sottotipo molecolare**

Proporzione di pazienti con RMN pre intervento

(valore soglia $\leq 20\%$)

	2015	2016
Indicatore	14,7%	15,2%
Numeratore	94	105
Denominatore	640	689

Fonte: archivi IOV

	2015	2016
Indicatore	28,4%	25,8%
Numeratore	182	178
Denominatore	640	689

Fonte: archivi

Proporzione di pazienti con dosaggio dei marker tumorali nell'anno successivo all'intervento (valore soglia $\leq 20\%$)

	2014	2015
Indicatore	28,8%	24,4%
Numeratore	179	156
Denominatore	621	640

Fonte: archivi IOV

	2014	2015
Indicatore	86,3%	80,2%
Numeratore	536	513
Denominatore	621	640

Fonte: archivi

2. Centri di Riferimento per PDTA della Rete Oncologica



CRITERI DEFINIZIONE CENTRI DI RIFERIMENTO

- ✓ **Incidenza e Prevalenza**
- ✓ **Volumi di attività chirurgica (anni 2014-2016)**
- ✓ **Aderenza ai benchmark degli indicatori proposti nei PDTA**
- ✓ **Istituzione di Gruppi Oncologici Multidisciplinari**
- ✓ **Dotazioni tecnologiche (diagnostica molecolare avanzata, diagnostica per immagini, diagnostica endoscopica, radioterapia, UFA)**

Nel 2015 n=5.516 primi interventi chirurgici in 40 centri

**PDTA del Carcinoma Mammario:
Centri di Riferimento**

Centri di Senologia

Centri di I° Livello:

- Volumi di attività + Requisiti strutturali/competenze fondamentali
- Riferimento al Centro di II° livello del Polo per le attività più complesse

Centri di II° Livello:

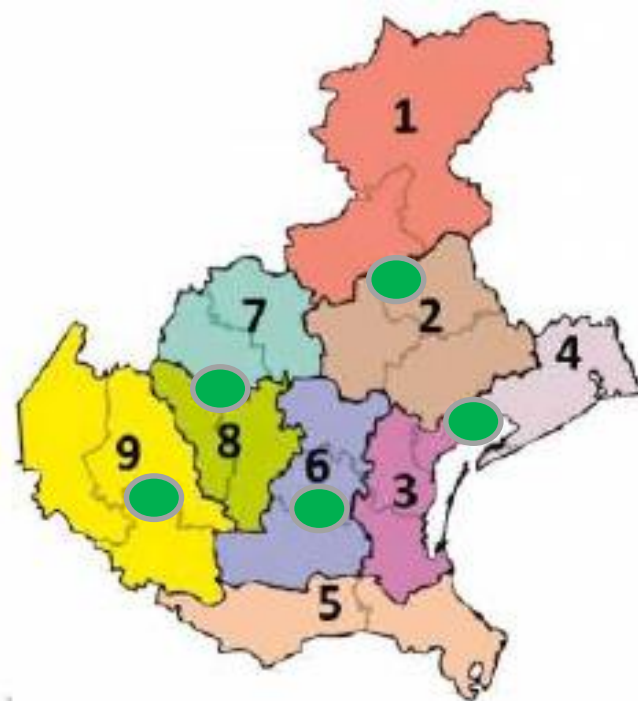
- Volumi di attività + tutti i requisiti strutturali/competenze specialistiche
- Attività di coordinamento a livello di Polo

Centri di Coordinamento Regionale:

- Tutela della fertilità in donne in età riproduttiva
- Oncogenetica dei tumori ereditari

Proposta

Polo Oncologico	Abitanti	Interventi per Ca mammario	Interventi per 1.000 assistiti
Ospedale di Treviso (1-2)	1.092.144	1.302	1,2
Ospedale dell'Angelo (Venezia) (3-4)	855.730	710	0,8
Dip. Oncol. Padova (IOV-AOPD-6-5)	1.177.871	1.610	1,4
Ospedale di Vicenza (7-8)	867.391	832	1,0
AOUVR (9)	922.555	1.062	0,9
TOTALE	4.915.691	5.516	1,1



21 centri :

- 5 centri di II° livello
- 16 centri di I° livello

Gruppi di lavoro sui Centri di Riferimento	PDTA
Mammella	•Mammella
Gastroenterologico	<ul style="list-style-type: none"> •Colon-Retto •Epatobiliare •Esofago •Gastrico •Pancreas
Urologico	<ul style="list-style-type: none"> •Prostata •Rene •Vescica •Testicolo •Pene •Uretere
Ginecologico	<ul style="list-style-type: none"> •Ovaio •Utero •Vulva
Toraco-polmonare	•Polmone
Testa-Collo	•Testa-Collo
Sarcomi tessuti molli e osso	•Sarcomi dei tessuti molli e dell'osso
Melanoma e Tumori cutanei	•Melanoma
Sistema Nervoso Centrale	Sistema Nervoso Centrale
Endocrini	<ul style="list-style-type: none"> •Neuroendocrini •Endocrini
Tumori Ereditari	•Tumori Ereditari

Si definiscono i centri di riferimento per i PDTA già definiti evidenziati in colore rosso

La rete dei centri prescrittori per i farmaci oncologici



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

37

28 MAR. 2017

DECRETO N. DEL

OGGETTO: Riconoscimento della rete dei Centri Regionali autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici.

Individuazione della rete dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici

A cura della Commissione Tecnica Regionale Farmaci



REGIONE DEL VENETO

I centri di I livello – HUB

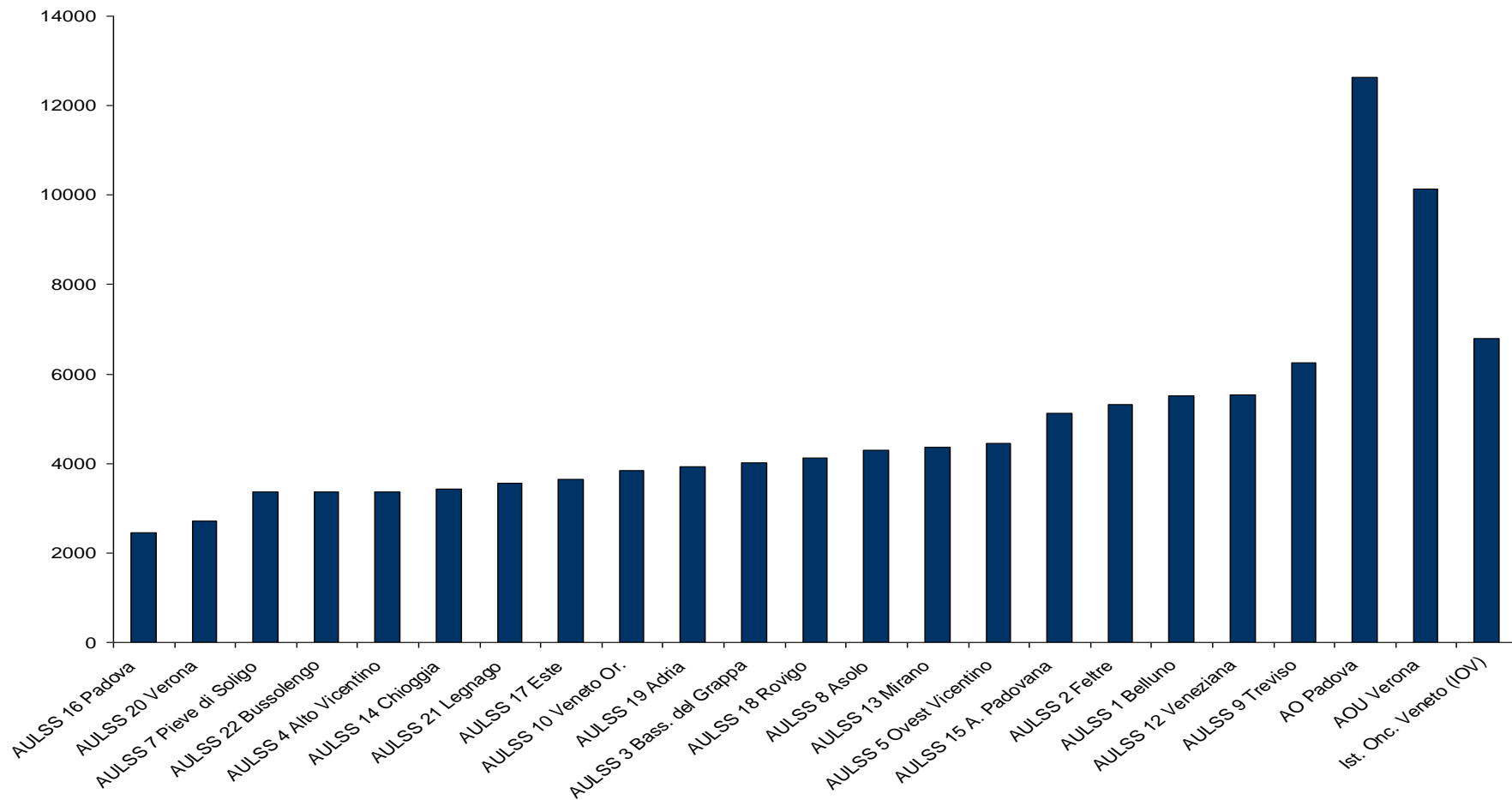
- ✓ Possono prescrivere tutti i farmaci
[salvo particolari eccezioni relative a farmaci per patologie a bassissima prevalenza che possono essere ristretti a pochi centri]

I centri Spoke

- ✓ Possono prescrivere i farmaci che non sono riservati ai soli centri HUB
- ✓ Possono prescrivere alcuni farmaci riservati ai centri HUB, previa autorizzazione su piano di cura
- ✓ Attraverso incontri periodici con i centri HUB, collaborano all'analisi e all'adozione di interventi finalizzati ad armonizzare l'accesso ai farmaci innovativi ad alto costo e al governo della spesa farmaceutica



Spesa media paziente oncologico Regione Veneto 2016



Razionale

- Condividere a livello regionale la miglior strategia terapeutica che individui per ogni tipologia di neoplasia e per ogni linea terapeutica il trattamento con il miglior rapporto rischio/beneficio ed il rapporto costo/opportunità più favorevole;
- Operare scelte omogenee a livello dei vari centri oncologici regionali;

GRUPPO DI LAVORO SUI FARMACI INNOVATIVI

Decreto n. 199/2014: Istituzione del “**Gruppo di Lavoro sui Farmaci Innovativi**” nell’ambito del Coordinamento della Rete Oncologica Veneta (CROV)



-Multidisciplinarietà
-Expertise
-Eterogeneità (HUB/Spoke)

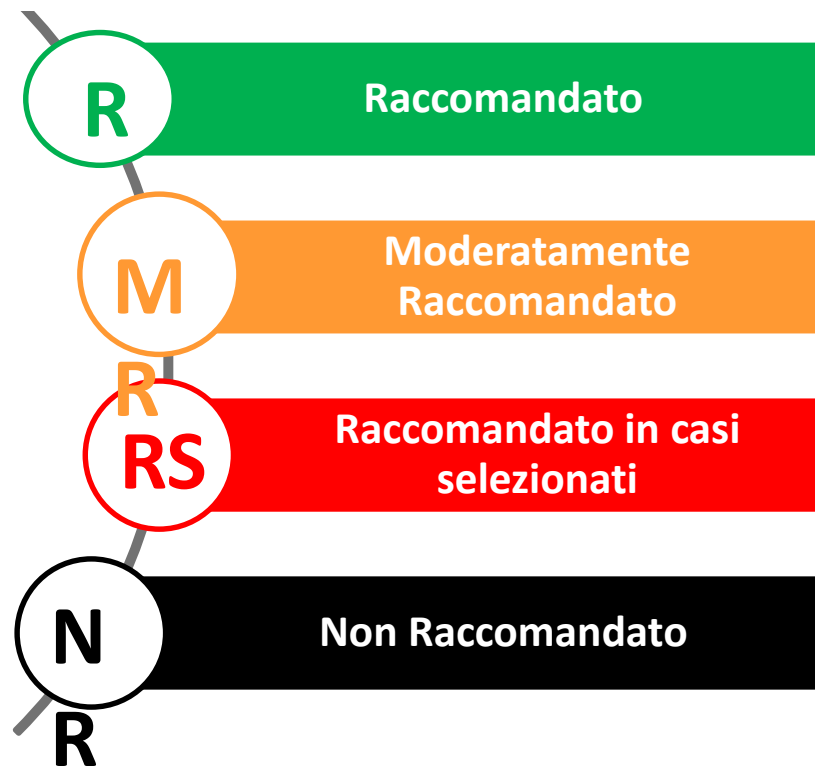
- Oncologi (8)
- Farmacologi (1)
- Farmacisti (5)
- Associazioni di pazienti/volontariato (2)
- Esperti di economia e HTA (1)
- Epidemiologo (1)
- MMG (1)
- Medico Palliativista (1)
- Direzione sanitaria (1)



Definire raccomandazioni “evidenced based” sui farmaci innovativi oncologici

Raccomandazioni evidence-based

Sono previsti 4 livelli di Raccomandazioni



- ✓ Il GdL vota e definisce il livello di raccomandazione
- ✓ Le raccomandazioni sono poi inviate alla Commissione Tecnica Regionale Farmaci (CTRF) per approvazione
- ✓ Le raccomandazioni sono poi pubblicate sotto forma di decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale



Valutate 21 molecole con indicazione diverse e formulate “47 raccomandazioni” da gennaio 2015 con riunioni a cadenza mensile:

- *Pertuzumab Mammella (4 raccomandazioni)*
- *Everolimus Mammella (4 raccomandazioni)*
- *Bevacizumab Ovaio (2 raccomandazioni)*
- *Trastuzumab-Emtansine Mammella (2 raccomandazioni)*
- *Aflibercept Colon-Retto (4 raccomandazioni)*
- *Bevacizumab Colon-Retto (2 raccomandazioni)*
- *Cabazitaxel prostata (1 raccomandazione)*
- *Enzatulamide prostata (2 raccomandazione)*
- *Abiraterone prostata (2 raccomandazioni)*
- *Crizotinib polmone(1 raccomandazione)*
- *Permetrexed polmone(2 raccomandazioni)*
- *Afatinib polmone (2 raccomandazioni)*
- *Radio 223-Dicloruro prostata (2 raccomandazioni)*
- *Paclitaxel-Albumina (1 raccomandazione)*
- *Regorafenib colon-retto (2 raccomandazione)*
- *Vismodegib basocellulare (2 raccomandazione)*
- *Regorafenib GIST (1 raccomandazione)*
- *Sunitinib pNET (2 raccomandazioni)*
- *Ramucirumab gastrico(2 raccomandazioni)*
- *Olaparib ovaio (2 raccomandazioni)*
- *Nivolumab NSCLC (2 raccomandazioni)*
- *Melanoma Metastatico: Nivolumab- Pembrolizumab- dabrafenib/trametinib- vemurafenib/cobimetinib (3 raccomandazioni)*

Tutte le raccomandazioni
vengono inserite nei PDTA



REGIONE DEL VENETO

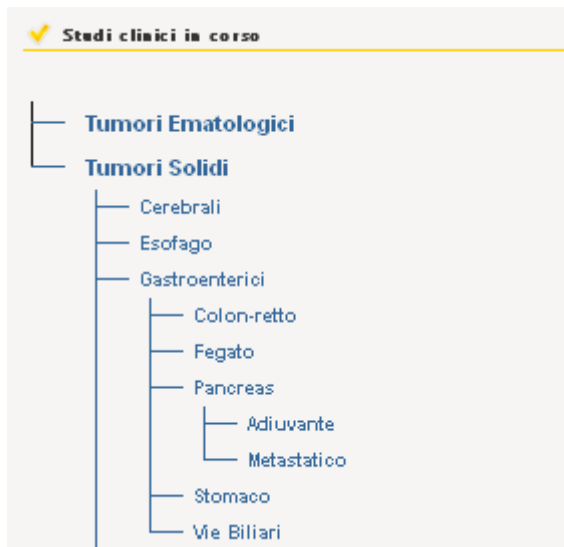
Portale Sanità Regione del Veneto

BOLE
baronato

SERVIZI
s i c t t e d i n o

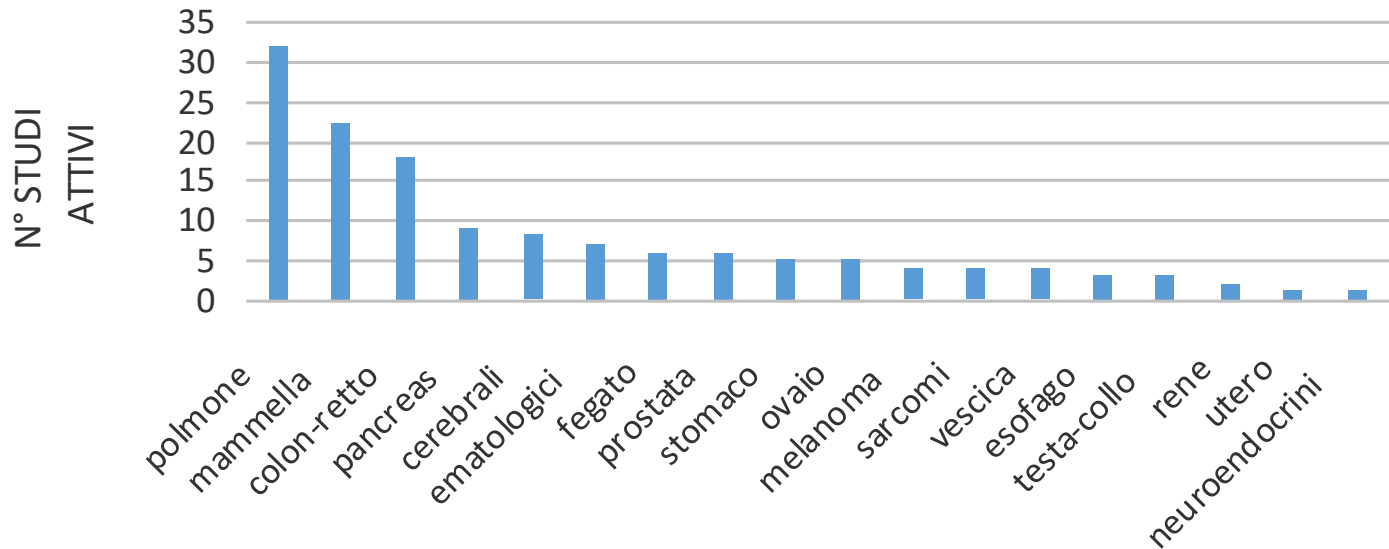
AREE RELATIVE
p o r t a l i t t u o r o l i

INFO E NEWS
p a r a c c a s a i n f o r m a t i



<https://salute.regione.veneto.it/web/rov/studi-clinici-in-corso>

Sezione studi Clinici Sito ROV



12 centri clinici attivamente
coinvolti

140 trial attivi

18 patologie oncologiche

12 centri clinici attivamente coinvolti

18 patologie oncologiche

140 trial attivi

✓ **Compilamento Protocolli di Ricerca e Studi Clinici per la Rete Oncologica**

*Campo obbligatorio

Azienda Sanitaria *
Inserisci la tua Azienda Sanitaria (ULSS) di Riferimento

Unità Operativa *

Referente per lo Studio DR/DR.ssa *

Telefono Referente

Email Referente

Titolo
Il campo deve essere compilato in Italiano

Acronimo

Patologia oggetto dello Studio