

Con il patrocinio di



**GENOVA**

Sala Convegni OMCeO

Piazza della Vittoria, 12

**4 APRILE 2019**

**ONCORETE** SHARING AND INNOVATION SYSTEM

**NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI  
PER L'ONCOLOGIA**

2019 **MOTORE  
SANITÀ**  
Gestire il Cambiamento

## DOCUMENTO DI SINTESI

### CONGRESSO "ONCORETE-SHARING AND INNOVATION SYSTEM, NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'ONCOLOGIA"

**Genova, 4 aprile 2019**

Sala Convegni OMCeO, Piazza della Vittoria 12

L'evento è stato promosso da Motore Sanità con il patrocinio Alisa, Sistema Sanitario Regione Liguria e con il patrocinio dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova con il supporto non condizionato di Bristol-Myers Squibb

La seconda tappa del progetto nazionale Oncorete, Sharing and Innovation System, che si è svolta a Genova ha voluto mettere a fuoco il sistema di gestione della rete oncologica ligure, mettendo in evidenza i punti di forza della gestione unica delle ASL da parte di Alisa (che 3 anni fa ha sostituito Ars) e dei neonati Dipartimenti interaziendali regionali (Diar). Un modello di gestione, quello ligure, estremamente confacente al sistema "rete oncologica" grazie ad una gestione centralizzata ma non centralizzante delle cure, riuscendo quindi a gestire il paziente uscendo dalle logiche dei singoli reparti e dei singoli ospedali per offrire prestazioni di altissimo livello senza diseguglianze sul territorio. Inoltre, durante il convegno sono state messe a fuoco le problematiche dei percorsi assistenziali per pazienti oncologici avanzati nel contesto attuale.

#### **-IL GOVERNO CLINICO IN ONCOLOGIA: DALLA RETE AL DIAR-**

Nel corso di questa sessione si è parlato della gestione interaziendale per il paziente oncologico. Un punto di forza della Rete Ligure che permette di creare percorsi diagnostico terapeutici che vadano oltre le quattro mura dei singoli ospedali per mettere a disposizione del paziente oncologico i

migliori trattamenti che la sua “area” di residenza offre. Un sistema complesso che muove verso una nuova direzione la clinica ospedaliera, che ha ancora dei difetti. Infatti, come sottolineato nel corso del convegno il sistema Diar si basa su percorsi che prescindono dai singoli reparti e/o ospedali ma il sistema di finanziamento non rispecchia questo metodo di gestione, restando ancora bloccato sul rimborso delle singole prestazioni erogate.

### **-DIFFERENTI MODELLI ORGANIZZATIVI PER LA GESTIONE- MULTIDISCIPLINARE**

Durante questo intervento si è ripreso il discorso dei PDTA interaziendali. Perché, come sottolineato dagli esperti, per gestire la multidisciplinarietà per determinate patologie è fondamentale un approccio con percorsi definiti con il paziente al centro del medesimo. Per mostrare l'effetto positivo di questo metodo di gestione è stato fatto l'esempio della Breast Unit del Policlinico IRCCS San Martino di Genova, che è riuscita a diminuire il numero di medici impiegati da 28 a 7, riuscendo comunque a garantire alti livelli di erogazione sanitaria. Per raggiungere questo obiettivo i dirigenti sanitari hanno cambiato il metodo di approccio nei PDTA, considerando ogni erogazione un singolo pezzetto di un percorso che esce fuori anche dalle logiche dei singoli ospedali ed hanno aumentato la propria skill grazie ad un maggior numero di pazienti trattati dal singolo medico. Naturalmente viene ribadita la necessità di riorganizzare la rete secondo il concetto di hub e spoke con la concentrazione dei casi ove necessario.

### **-APPROPRIATEZZA DEI FARMACI ONCOLOGICI DI ULTIMA- GENERAZIONE**

Quando si parla di farmaci, in qualsiasi disciplina, bisogna sempre fare i conti con tre fattori: Sostenibilità e costi; Difficoltà di accesso; Rapida evoluzione. Senza trovare un giusto equilibrio tra tutti questi fattori è impossibile una corretta gestione del farmaco. Durante questa sessione si è parlato appunto di come viene gestito questo equilibrio in una Regione ad alto consumo di farmaci innovativi come la Liguria. Molto importante è l'interazione tra Alisa e DIAR ematologico per quanto riguarda la appropriatezza, la sicurezza, la sostenibilità, la tracciabilità e la verifica outcome research di ogni singolo farmaco. Grazie a questa interazione gli esperti riescono a raccogliere dati a sufficienza per l'elaborazione di linee guida per migliorare l'efficacia prescrittiva. In due anni sono state create 53 schede di valutazione per altrettanti farmaci, 32 Oncoematologici e 11 non oncologici. Un sistema, quello Ligure, che riesce in maniera oggettiva a valutare i farmaci e quindi ad ottimizzarne l'utilizzo.

### **-L'INTEGRAZIONE DI TRATTAMENTI ANTINEOPLASTICI E CURE- PALLIATIVE IN OSPEDALE E SUL TERRITORIO**

Durante questa sessione si è parlato di quelle che in gergo vengono definite “cure di fine vita”, cioè quando un paziente, non risponde più positivamente alle cure ed è probabile che essi muoiano entro i prossimi mesi. Un tema estremamente delicato in cui la legge 38 del 2010 garantisce a questi pazienti cure palliative per assicurare la continuità di cura in ospedale, in strutture residenziali e in ambito domiciliare grazie alla presenza di apposite reti locali sul territorio. Sono state quindi spiegate, nel corso dell'intervento, tutte le normative (dal 2010 ad oggi) nazionali e

regionali che sanciscono in maniera chiara i livelli assistenziali garantiti a questo tipo di paziente. Per garantire tutto questo in Liguria si svolge una stretta collaborazione tra ospedale e territorio. Una cooperazione, secondo gli esperti, fondamentale e che non esclude, anzi integra le Reti di Cura Palliative. Un sistema che ha portato ad una evoluzione dell'obiettivo della cura, perché non è più scissa la cura chemioterapica dalla presa in carico delle cure palliative. Sono stati inoltre illustrati, in maniera tecnica, i modelli di gestione di questi percorsi nell'ambito della Rete Oncologica.

### **-L'OSPEDALIZZAZIONE DEL PAZIENTE NEOPLASTICO- AVANZATO**

Uno dei principali problemi affrontati in Liguria in materia di ospedalizzazione del paziente neoplastico avanzato erano le disuguaglianze nell'accesso alle cure innovative tra le diverse aree. Infatti, secondo gli esperti, i pazienti residenti nelle zone più lontane dall'Ospedale che poteva prescrivere ed erogare queste cure erano praticamente esclusi. Un problema risolto grazie all'individuazione in ogni Provincia di un ospedale prescrittore. Un problema quindi generato dalla centralizzazione della medicina e risolto grazie al coordinamento centralizzato. Un altro problema affrontato in Liguria è quello dei ricoveri per tumori rari, che prima della riforma in Alisa e Diar si disperdevano in tutti gli ospedali della regione senza la presenza di centri di "eccellenza". Nel corso di questo intervento si è parlato anche del futuro. Si è parlato quindi dei due temi più importanti: L'aumento costante dei ricoveri e l'arrivo di un numero sempre maggiore di farmaci innovativi che potrebbe portare le istituzioni a dover affrontare una vera e propria "valanga terapeutica" causata dall'imminente arrivo di moltissimi nuovi farmaci. L'introduzione di terapie innovative quali l'immunoterapia, comporta un aumento di sopravvivenza sinora sconosciuto per alcuni tumori ma altresì un aumento dei ricoveri in ambito oncologico perché vengono trattati pazienti anziani e con patologie croniche plurifattoriali sino ad allora esclusi da trattamenti antitumorali.

### **-PUNTI DI FORZA E CRITICITÀ-**

Durante questa sessione si è tenuta una tavola rotonda tra i principali esponenti del sistema sanitario Ligure, esponenti della rete Oncologica Ligure oltre che esponenti di reti oncologiche di altre regioni. Si è discusso, in maniera costruttiva, del presente e del futuro della Liguria offrendo spunti su quali aspetti potrebbero essere applicati a reti oncologiche di altre regioni e di quali aspetti potrebbero essere importati da altre regioni per risolvere alcune criticità. Una discussione molto importante nell'ambito della creazione di una rete oncologica nazionale, perché i metodi di gestione DIAR potrebbero essere presi a modello per strutture sovra-regionali in grado di offrire adeguati livelli di cura su tutto il territorio nazionale.

### **-CONCLUSIONI-**

Il convegno Oncorete, Sharing and Innovation Systema ha centrato pienamente i suoi obiettivi. E' riuscito nel delicato compito di fare il punto dell'evoluzione, dal punto di vista delle cure oncologiche, di Alisa e del sistema dei Diar. L'evento è inoltre riuscito a fotografare in maniera precisa ed oggettiva lo stato delle cose mettendo in luce pregi e difetti dando spunti alle Istituzioni

su come agire per migliorare un sistema che sta dando ottimi risultati. Tutto questo senza dimenticare uno dei principali scopi di Oncorete, quello di tracciare i primi solchi per la creazione di una rete oncologica nazionale.

L'evento è stato organizzato da **Motore Sanità** e con il contributo incondizionato di



Per ulteriori informazioni e materiale stampa, visitate il nostro sito internet [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

**Ufficio stampa Motore Sanità**

comunicazione@motoresanita.it

**Marco Biondi** - Cell. 327 8920962

**Riccardo Thomas** – Cell. 340 5526793