Le reti oncologiche regionali

Presente, problematiche e prospettive future

Roma, 29 settembre 2009

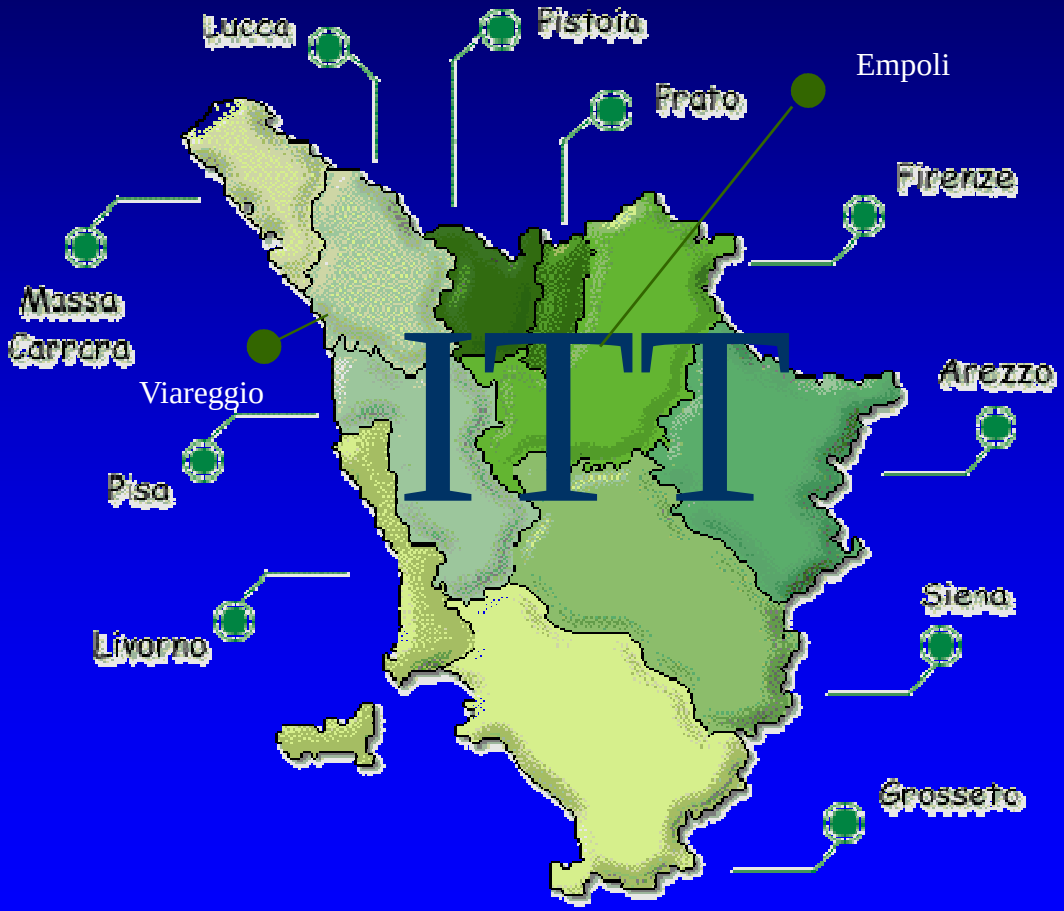
Modelli operativi a confronto
La Rete Oncologica Toscana

Prof. G. Amunni

Direttore Istituto Toscano Tumori

Istituto Tumori Toscano
i Servizi del Territorio come Istituto





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

Presupposti per la rete

- Coordinamento riconosciuto e condiviso
- Promozione della interazione tra erogatori
- Offerta di infrastrutture
- Strumenti di lavoro condivisi
- Programmazione concertata

I.T.T. I punti di forza (del. 140 del 2003)

- Un unico sistema di governo
- Valorizzazione della rete
- Accessi diffusi e percorsi condivisi
- Competenze distribuite tra ASL-Area Vasta-ITT

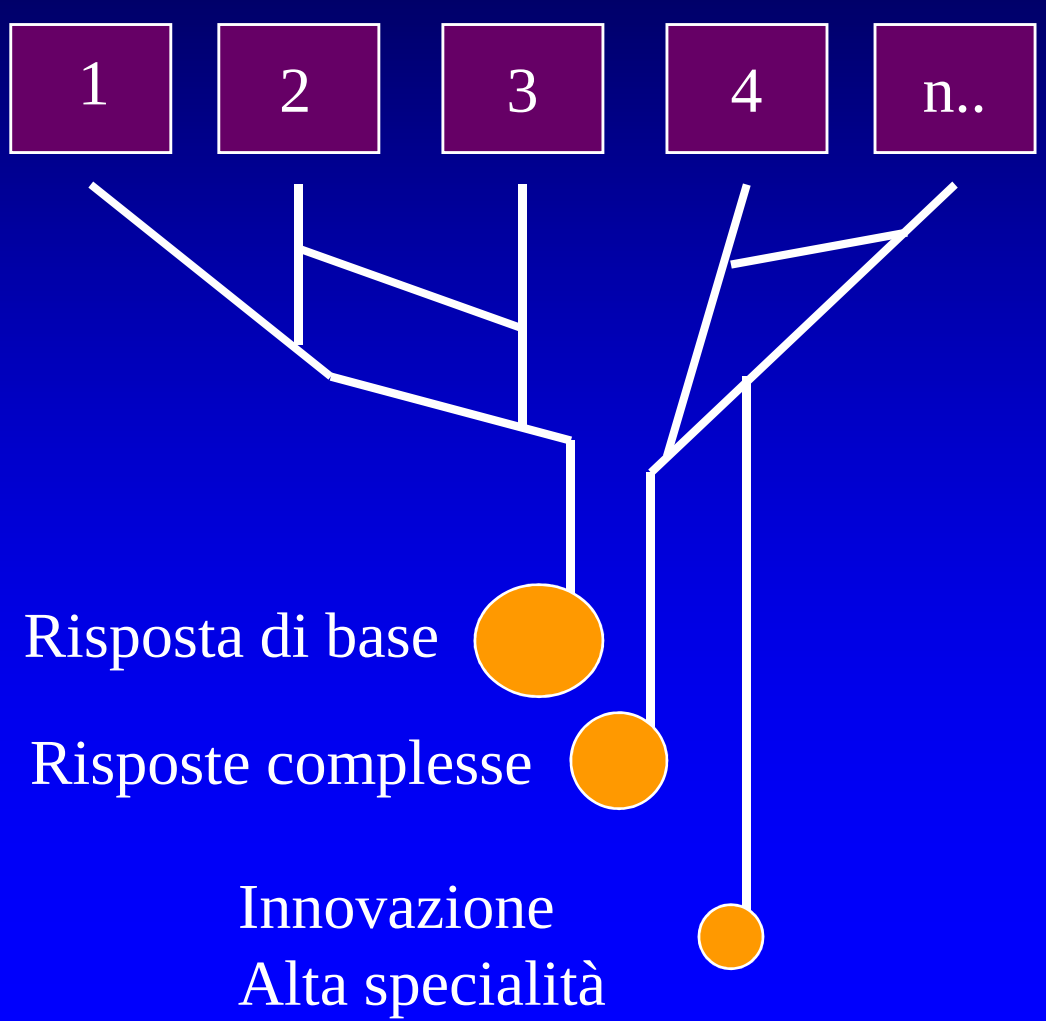
Sostenibilità e coerenza

Intercettare e creare sinergie

Garanzie di appropriatezza

Equilibrio domanda – offerta infrastrutture

Istituto Toscano Tumori
il modello di percorso



Accessi diffusi
nel territorio

Percorsi assistenziali
condivisi

Risposte appropriate
e di qualità

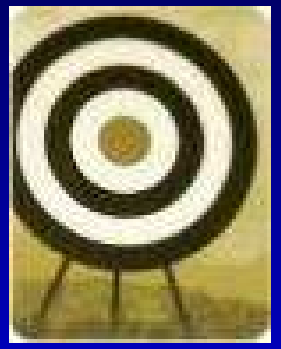
Istituto Toscano Tumori
l'equilibrio domanda - offerta

- **L'ASL** garantisce l'accesso
  la presa in carico
  l'avvio del percorso
- **L'Area Vasta** risponde a >80% della domanda
  si fa carico di parte di funzioni regionali
  (allocate in maniera condivisa)
- **L'ITT** promuove le procedure di omogeneità
  organizza le funzioni di "service"
  rappresenta l'intero sistema

Istituto Toscano Tumori

obiettivi

- Omogeneità
- Appropiatezza
- Qualità diffusa
- Continuità di cura



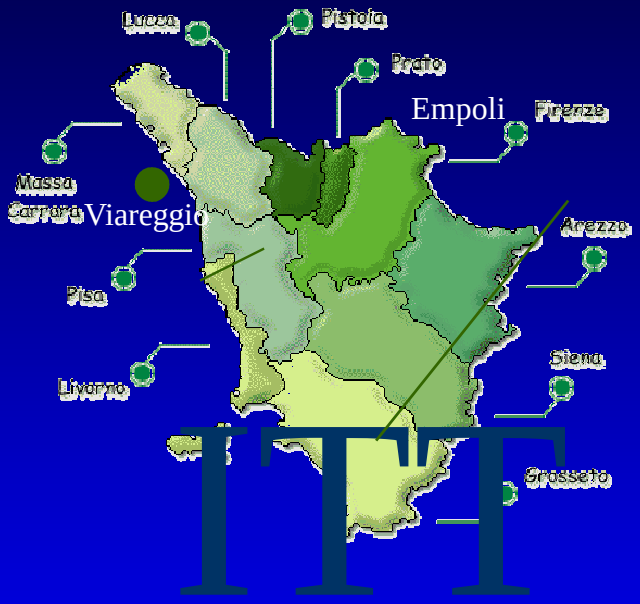
strumenti

- Procedure di sistema
- Valorizzazione risorse
- Funzioni di servizio
- Programmazione sanitaria



Istituto Tumori Toscano
un target più impegnativo





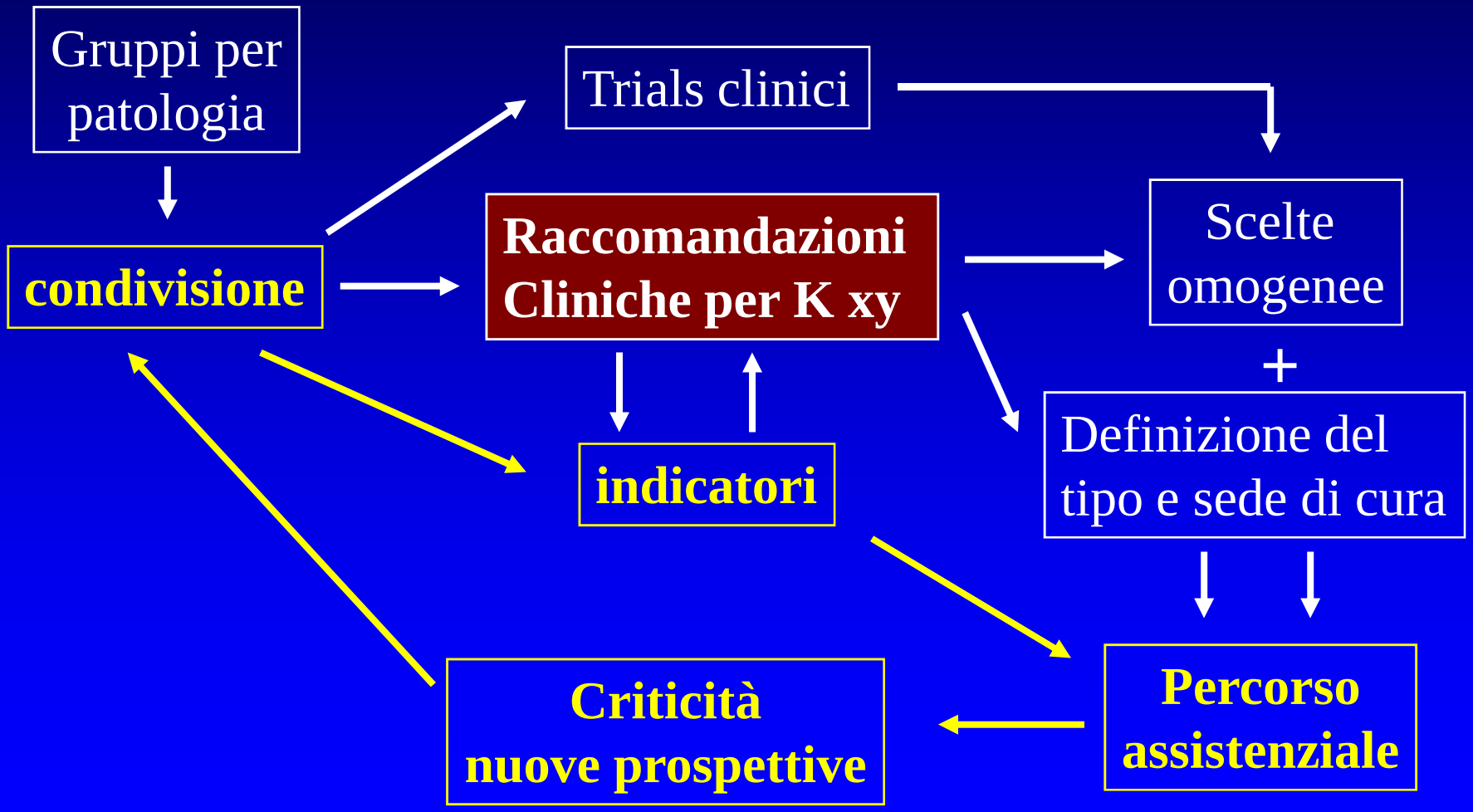




Prestazioni efficaci a chi accede alla struttura

Prestazioni omogenee ed efficaci per l'intera popolazione

linee guida (2005) e controllo adesione (2008)



Indicatori essenziali per il carcinoma della mammella

1. Proporzione di nuovi casi di carcinoma invasivo identificati dal programma di screening nella popolazione target , sul totale dei casi incidenti stimati

2. proporzione di nuovi casi con diagnosi preoperatoria, sul totale degli interventi, per presidio erogatore

3. proporzione di nuovi casi operati con chirurgia conservativa sul totale dei casi con diametro della lesione inferiore ai 2 cm

4. proporzione di nuovi casi con dissezione del cavo ascellare in pazienti operati con diagnosi di carcinoma in situ.

5. proporzione di nuovi casi di pazienti con carcinoma invasivo che eseguono il linfonodo sentinella, sul totale delle operate, per presidio erogatore

6. proporzione di nuovi casi di pazienti con carcinoma invasivo sottoposti a linfoadenectomia con asportazione di almeno 10 linfonodi, sul totale delle operate residenti nell'ASL

7. Proporzione di nuovi casi residenti nella ASL che ricevono un intervento chirurgico ricostruttivo sul totale delle operate con mastectomia , per soggetto erogatore.

8. proporzione di nuovi casi di carcinoma invasivo residenti nella ASL che ricevono una chemioterapia adiuvante, per stadio, riferito al numero di casi con intervento.

9. Proporzione di soggetti con chemioterapia adiuvante entro un mese dall'intervento chirurgico, sul totale dei soggetti che ricevono chemioterapia adiuvante

10 proporzione di nuovi casi che ricevono radioterapia, sul totale delle operate, per tipo di intervento

11. proporzione di nuovi casi residenti nella ASL che ricevono una ormonoterapia , riferito al numero di casi con intervento chirurgico , per stadio

12. proporzione di nuovi casi di carcinoma invasivo con valutazione dell'oncogene c-erbB2, sul totale dei casi di carcinoma invasivo

RTRT 2004 colon

	Colon		Retto	
	% con 12 o più linfonodi esaminati	% con meno di 8 linfonodi esaminati	% con 12 o più linfonodi esaminati	% con meno di 8 linfonodi esaminati
Asl 1 - Massa-Carrara	80,0	5,0	66,7	16,7
Asl 2 - Lucca	47,8	34,8	40,0	46,7
Asl 3 - Pistoia	72,8	14,8	50,0	31,6
Asl 4 - Prato	82,7	3,8	74,1	14,8
Asl 5 - Pisa	76,4	2,8	63,3	13,3
Asl 6 - Livorno	88,2	1,2	86,7	6,7
Asl 7 - Siena	82,9	7,1	60,9	21,7
Asl 8 - Arezzo	N.D.**	N.D.**	N.D.**	N.D.**
Asl 9 - Grosseto	78,7	4,3	66,7	16,7
Asl 10 - Firenze	77,3	9,2	65,8	10,8
Asl 11 - Empoli	68,2	15,9	54,5	27,3
Asl 12 - Viareggio	41,7	29,2	25,0	62,5
Regione Toscana**	76,4	9,1	62,2	19,6

**Esclusi i residenti nelle asl 8 (Arezzo)
•Dati non disponibili

Istituto Toscano Tumori

Indicatori per tumore alla mammella per fase del percorso diagnostico-terapeutico

	INDICATORI MAMMELLA 0-74 ANNI	Media Regionale 2004	Media Regionale 2006	
1	% casi identificati allo screening	35	n.d.	
2	% con diagnosi preoperatoria	89	90	~
3	% con chirurgia conservativa	86	97	↑
4	% in situ senza dissezione ascellare	87	83	~
5	% linfonodo sentinella	35	60	↑
6	% con >10 linfonodi esaminati	88	94	~
7	% chirurgia ricostruttiva dopo mastectomia	27	42	~
8	% chemioterapia adiuvante(linf positivi 50-74)	77	89	↑
8	% chemioterapia adiuvante(linf negativi 50-74)	26	78	↑
9	% operate con chemioterapia entro 1 mese	34	19	↓
10	% radioterapia dopo chirurgia conservativa	77	84	~
11	% ormonoterapia in linf positivi	n.d.	67	n.d.
11	% ormonoterapia in linf negativi	n.d.	71	n.d.
12	% c-erbB2	64	95	↑

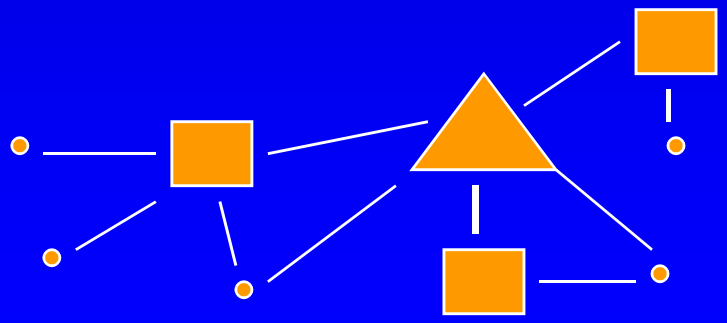
ITT: un percorso di crescita
Le Azioni

Modulare i nodi della rete

Oncologia nei Piccoli Ospedali D.G. 448-2007

+

Poli Oncologici di Area Vasta D.G. 196-2008



L'offerta si articola sulla complessità della domanda

ITT: le nuove sfide

Definire percorsi accreditati per le patologie più complesse

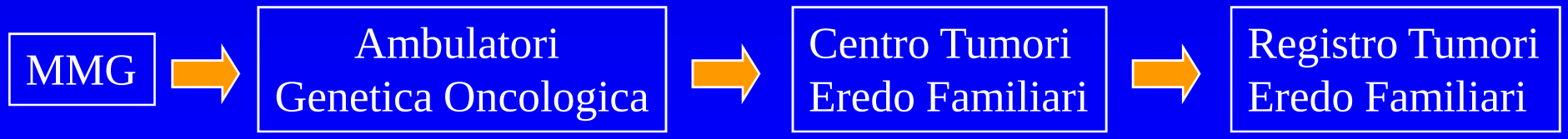
- Requisiti di struttura
- Massa critica di casistica
- Autorevolezza scientifica
- Esperienza di settore
- Ruolo formativo

Sistema di Centri di Riferimento condivisi e monitorati

Alto Rischio Genetico

- Definizione rischio
- Indicazioni di appropriatezza
- Modello organizzativo

Rete Regionale per i Tumori Ereditari
(MMG / oncologi / genetisti)



territorio

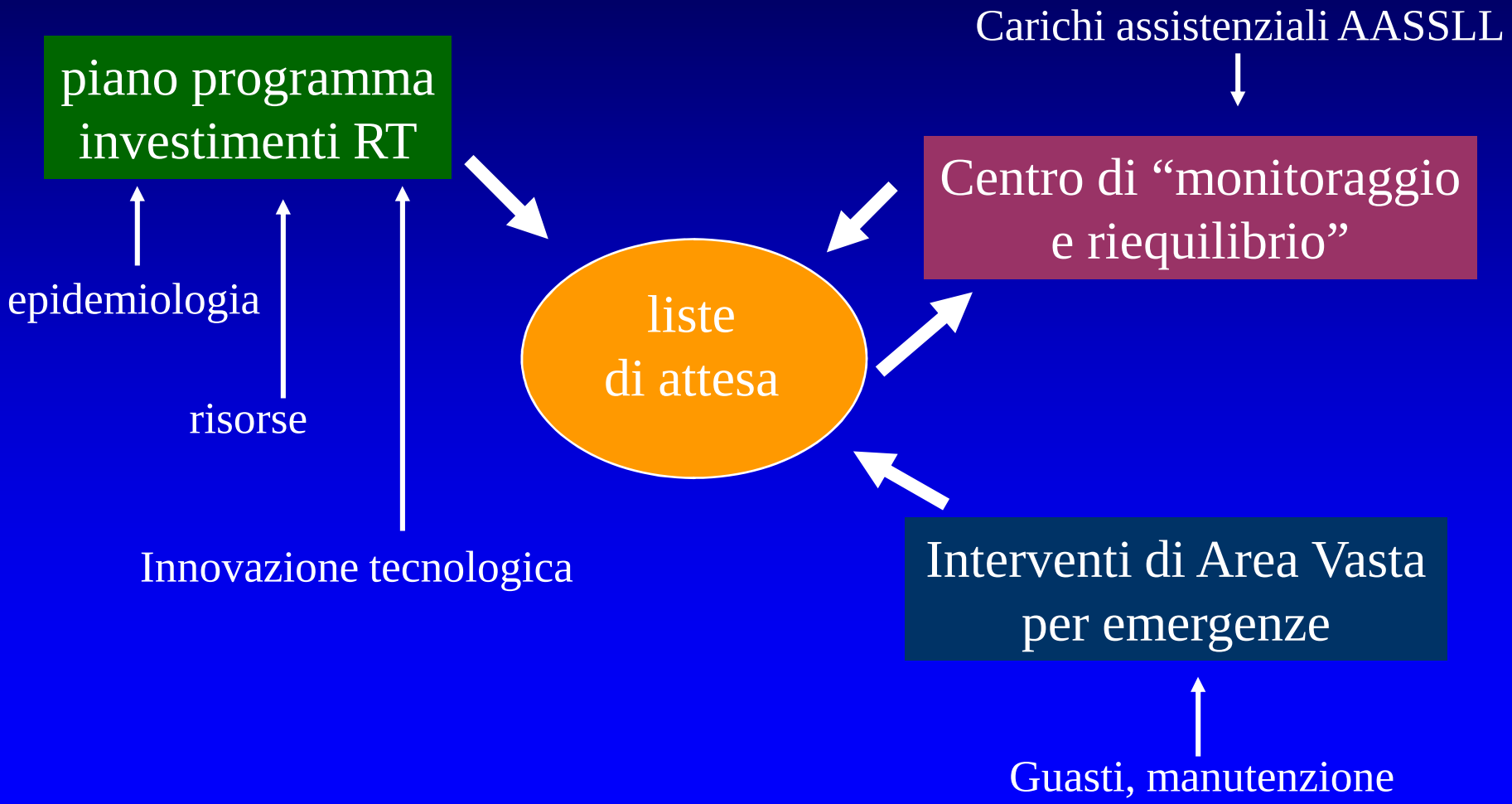
ASL c/o Dip. Oncologico

Area Vasta

Registro Tumori
Regione Toscana

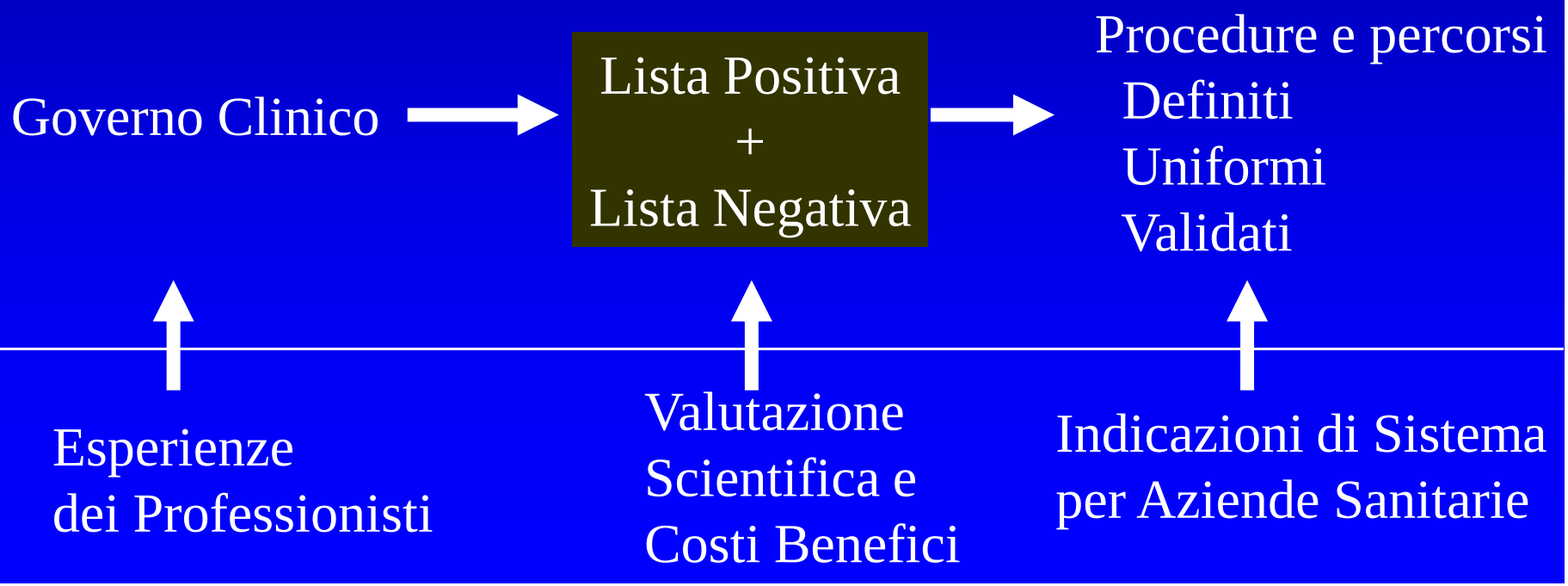
Interventi su criticità

Liste di attesa Radioterapia
Delib. 813 del 2007



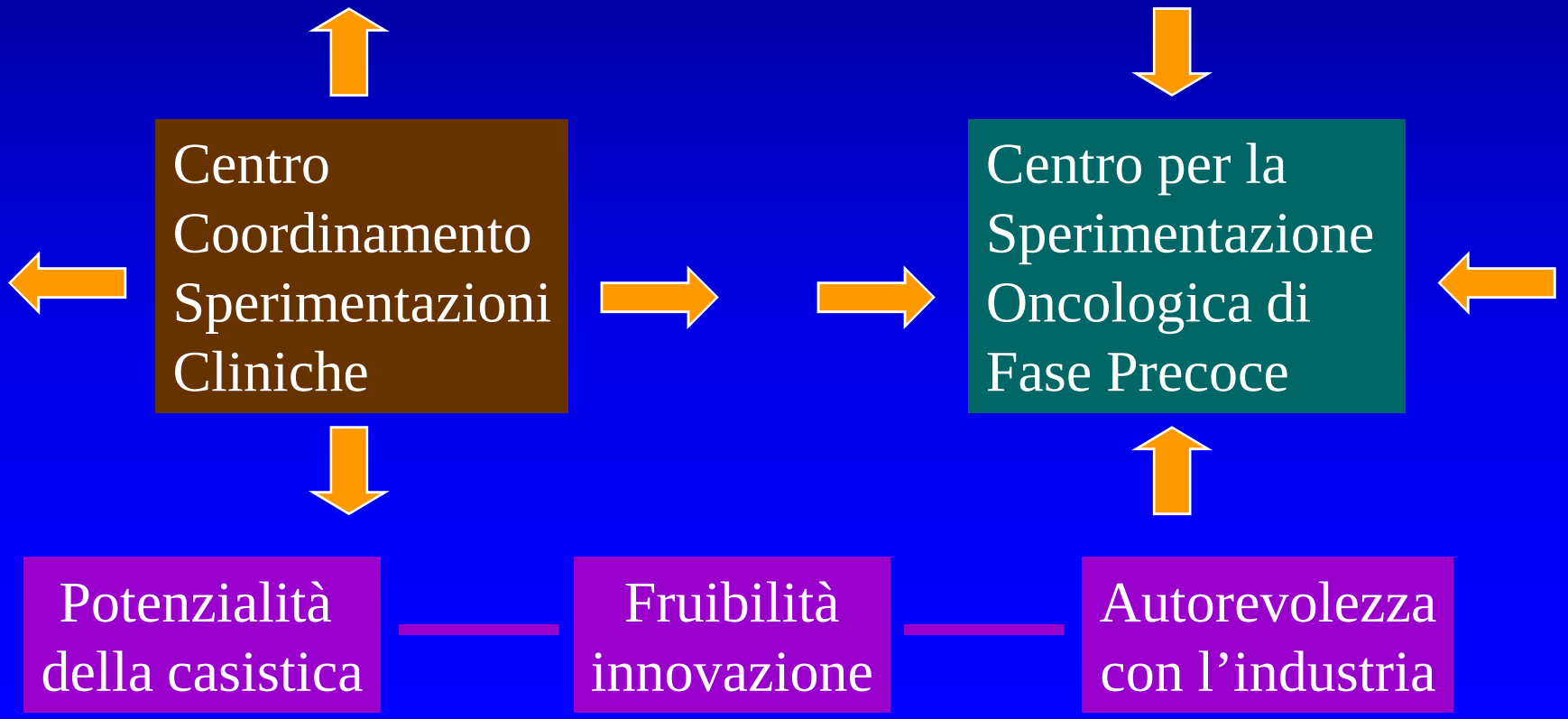
Utilizzo farmaci off - label

- Opportunità di cura
- Utilizzo disomogeneo
- Verifica appropriatezza



ITT: un percorso di crescita
Le Azioni

Disporre di una piattaforma per la Sperimentazione Clinica



ITT: un percorso di crescita
Le Azioni

Promuovere la ricerca

Core Research Laboratory

Posa 1ª pietra
11 maggio 2009

Bando Regionale per la Ricerca Oncologica

II bando
28-02-2009: 116 domande

ITT: un percorso di crescita
Le Azioni

Ascoltare e sostenere l'utenza



- ✓ Rispondere a un criticità emersa
- ✓ Facilitare il percorso
- ✓ Monitorare i problemi

Istituto Toscano Tumori
i punti di vista

L'Utente	Il Professionista	Il Sistema Sanitario Toscano
L' accesso all'accoglienza più vicino mi garantisce una prestazione appropriata indipendentemente dalla mia residenza o dalle mie disponibilità ……	*Sono un anello indispensabile di una catena che offre* - *qualità* - *tempestività* -*innovazione* ……	*Posso ottimizzare le risorse umane e strutturali esistenti ed investire su bisogni di sistema* ……