

**XII Giornata nazionale
del malato oncologico**
Roma, 18-21 maggio 2017



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori
Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUTO
SCIENTIFICO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO E LA CURA
DEI TUMORI

Il «valore» oncologico per i cittadini: qualità, appropriatezza e allocazione delle risorse nei percorsi per Patologia

a cura di

M. Altini, D. Gallegati, L. Solinas, N. Gentili, I. Massa, W. Balzi, D. Amadori
Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori, Meldola

CON IL SUPPORTO DI:

MEDIA FRIENDS
O N L U S

CON IL PATROCINIO DI:

 **EUROPEAN
CANCER
PATIENT
COALITION**

Mattia Altini

Direttore Sanitario IRST IRCCS

Oncologia cuore della “tempesta perfetta” del SSN

... da dove
siamo partiti...



16%

della spesa sanitaria
pubblica

18 miliardi di € ogni anno
in oncologia

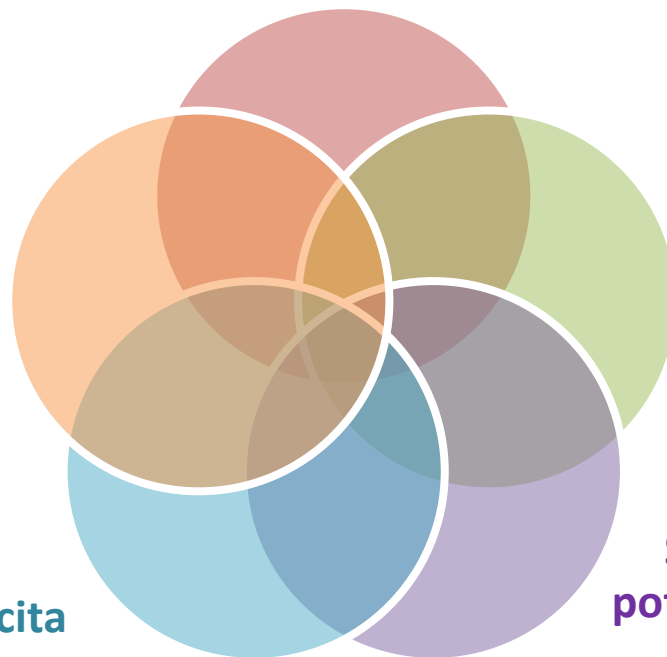
UNWARRANTED VARIATIONS

Grandi differenze territoriali non
giustificate in termini di costi
pro-capite e livelli di assistenza

+3%

tasso annuo di crescita
della prevalenza

3 milioni di malati
+90.000 ogni anno (AIRTUM)



10%

tasso annuo di
crescita della spesa

(farmaci, chirurgia,
tecnologie, terapie avanzate,
ADI-Hospice)




Stima dei costi di attività
potenzialmente inappropriate
e di errori in sanità

20% sul totale della spesa pubblica SSN
22 miliardi di € (GIMBE)

Il "peso" dell'oncologia in Romagna

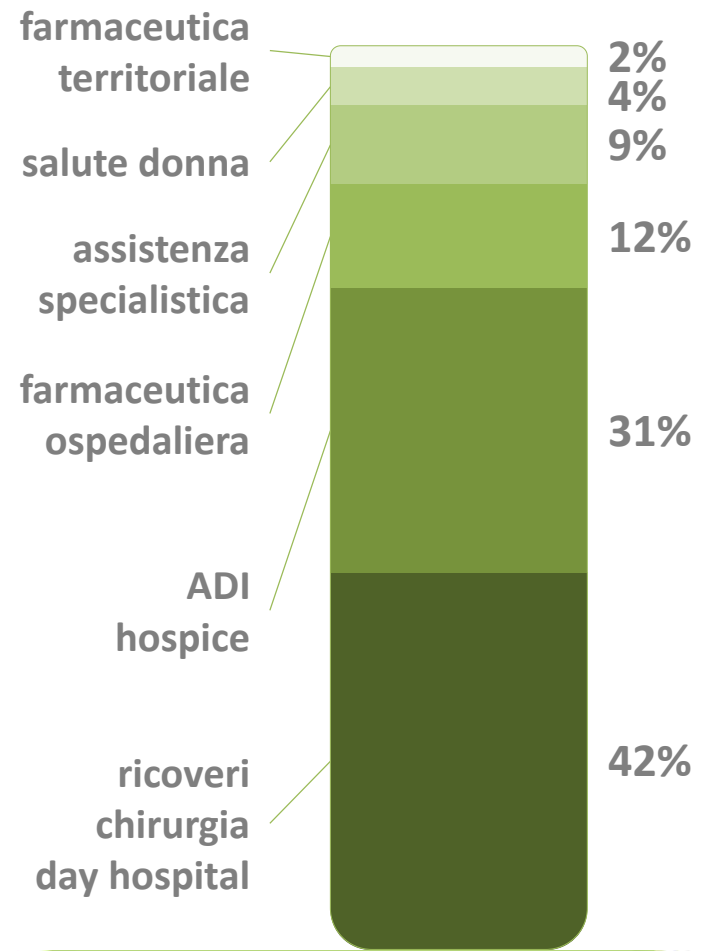
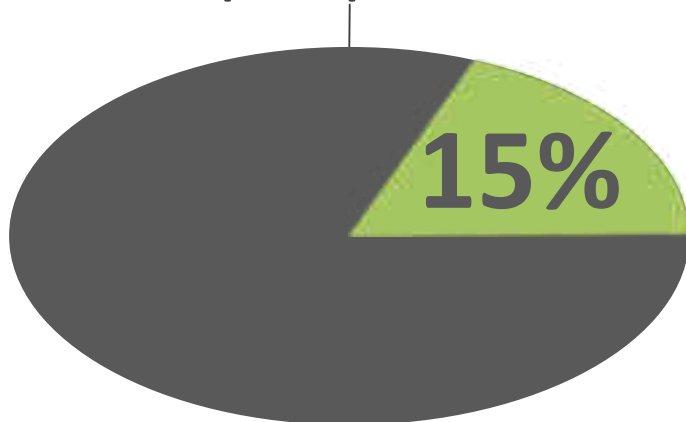


 **1.126.039**
popolazione residente

	€ 3.412
Regno Unito	
	€ 3.485
Francia	
	€ 3.759
Germania	

dati 2011 OASI CERGAS

€ 1.950
costo procapite 2015



301 €
costo procapite oncologia Romagna

Ambito territoriale di Forlì-Cesena

La gestione per Patologie nella Rete Oncologica della Romagna



400 MILA
residenti



	TOTALE	EMATOLOGIA	GASTRO ENTERICO	MAMMELLA	URO GINECOLOGICO	TORACICO	TUMORI RARI E ALTRO
PAZIENTI UNICI	11.931	4.388	1.849	2.759	1.457	600	877
di cui nuovi pazienti anno 2016	22%	25%	24%	13%	22%	42%	24%
COSTO ANNUO TOTALE	€ 98.348.146	€ 28.010.520	€ 19.692.675	€ 15.404.886	€ 13.920.422	€ 11.617.288	€ 9.702.355
COSTO ANNUO PRO-CAPITE	€ 247,9	€ 70,6	€ 49,6	€ 38,8	€ 35,1	€ 29,3	€ 24,5
	100%	28%	20%	16%	14%	12%	10%
COSTO ANNUO PER PAZIENTE PREVALENTE	€ 8.243	€ 6.383	€ 10.650	€ 5.583	€ 9.553	€ 19.350	€ 11.067

dati anno 2016

Key performance resources per Gruppi di Patologia

Costi sostenuti per il bacino di popolazione Forlì Cesena

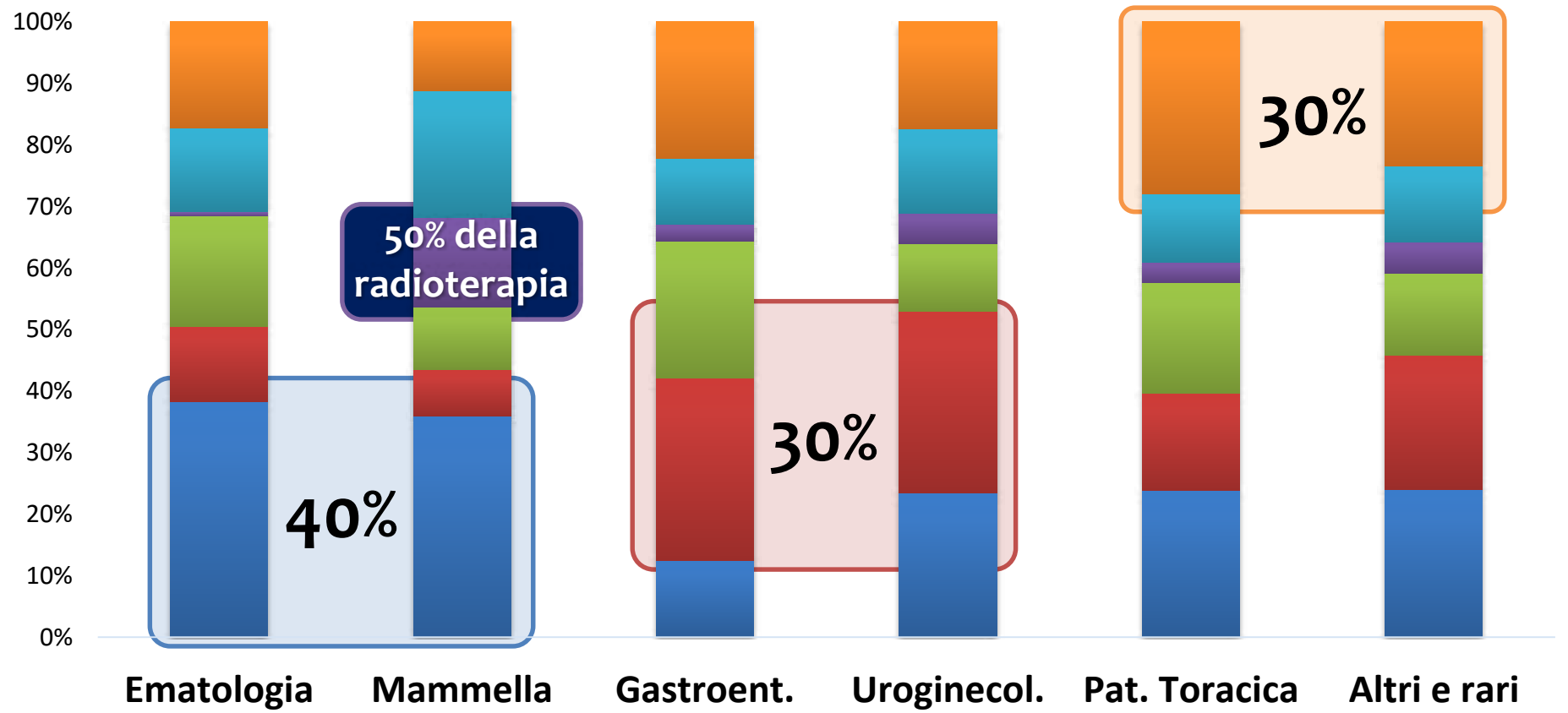
Composizione %

- ADI e Hospice
- Specialistica
- Radioterapia
- Ric. Medici e DH
- Ric. Chirurgici
- Farmaci

FARMACI AD ALTO COSTO, CHEMIO/RADIO

CHIRURGIA

ADI, HOSPICE



IRST IRCCS nella Rete Oncologica della Romagna

Aggregazioni di Patologia per omogeneità di carico gestionale e assistenziale



		GRUPPI MULTIDISCIPLINARI		COSTO PROCAPITE	PAZIENTI x 1.000 AB.	OUTCOME DI CURA
EMATOLOGIA	ICD10: C81-C85, C88, C90-C94 Leucemie (Hodgkin & non-Hodgkin), leucemie mieloidi multiple		 ONCOEMATOLOGIA PREVENIVA	70	11	?
GASTRO	ICD10: C15-C26, C48 patologie del tratto gastro-intestinale, fegato, pancreas, vie biliari, stomaco e Del Doherty	<ul style="list-style-type: none"> ANATOMIA, NEURORADIOLOGIA, NEFROLOGIA, ECO-DOPPLER, COLON RETTO E ANATOMIA SUO ENDOSCOPICA EDI PATOLOGICHE MALATTIA GASTRO-ENTERICA SPYLOCAEMIA PROLASSO ESOFAGIA GASTROENTERICA 	 EPIDEMIOLOGIA E FATTORI DI RISCHIO	50	5	?
MAMMELLA	ICD10: C50 Mammella	<ul style="list-style-type: none"> NEURORADIOLOGIA (PUNA) NEURORADIOLOGIA (TORACE) 	 BIOLOGIA CELLULARE	40	7	?
UROGINEC.	ICD10: C51-C59, C60-C68 vagina, vulva, cervice uterina, utero, ovaio, prostata, pene, testicoli, prostata, testis, proli renali, vesciva e annessa	<ul style="list-style-type: none"> NEURO-ONCOLOGIA NEURO-URIDICO 	 EPIDEMIOLOGIA PREVENIVA	35	4	?
TORACICA	ICD10: C33-C34, C37-C39, C40, C71 Trachea, bronchi e polmone, timo, cuore, mediastino e pleura, altre mal definite del sistema respiratorio e degli organi intratoracici, metastasi, secondarie dell'apparato respiratorio e del digerente	<ul style="list-style-type: none"> NEURO-ONCOLOGIA (TORACE) 	 BIOINFORMATICA PREVENIVA E DIAGNOSTICA  PATRI (MOLLETTA)	30	1,5	?
RARI E ALTRI	ICD10: C00-C32, C39-C42, C43, C44, C46, C47, C49, C50-C57, C78, C80, C97 sarcoma, mieloma, osteo, tessuto connettivo, melanoma	<ul style="list-style-type: none"> NEURO-ONCOLOGIA (MOLLETTA) (TORACE) EPIDEMIOLOGIA E FATTORI DI RISCHIO (MOLLETTA) TUMORI ENDOCRINARI TUMORI ORGANO SPECIFICI (TORACE) TUMORI CERVO-NEURALI (TORACE) 	 CENTRI DI COORDINAZIONE E TUMORI RARI (TORACE)	25	2	?



LABORATORIO
DI BIOSCIENZE

PROXY DEL
CARICO
GESTIONALE

PREVALENZA

Ambito territoriale di Forlì-Cesena

La gestione per Patologie nella Rete Oncologica della Romagna



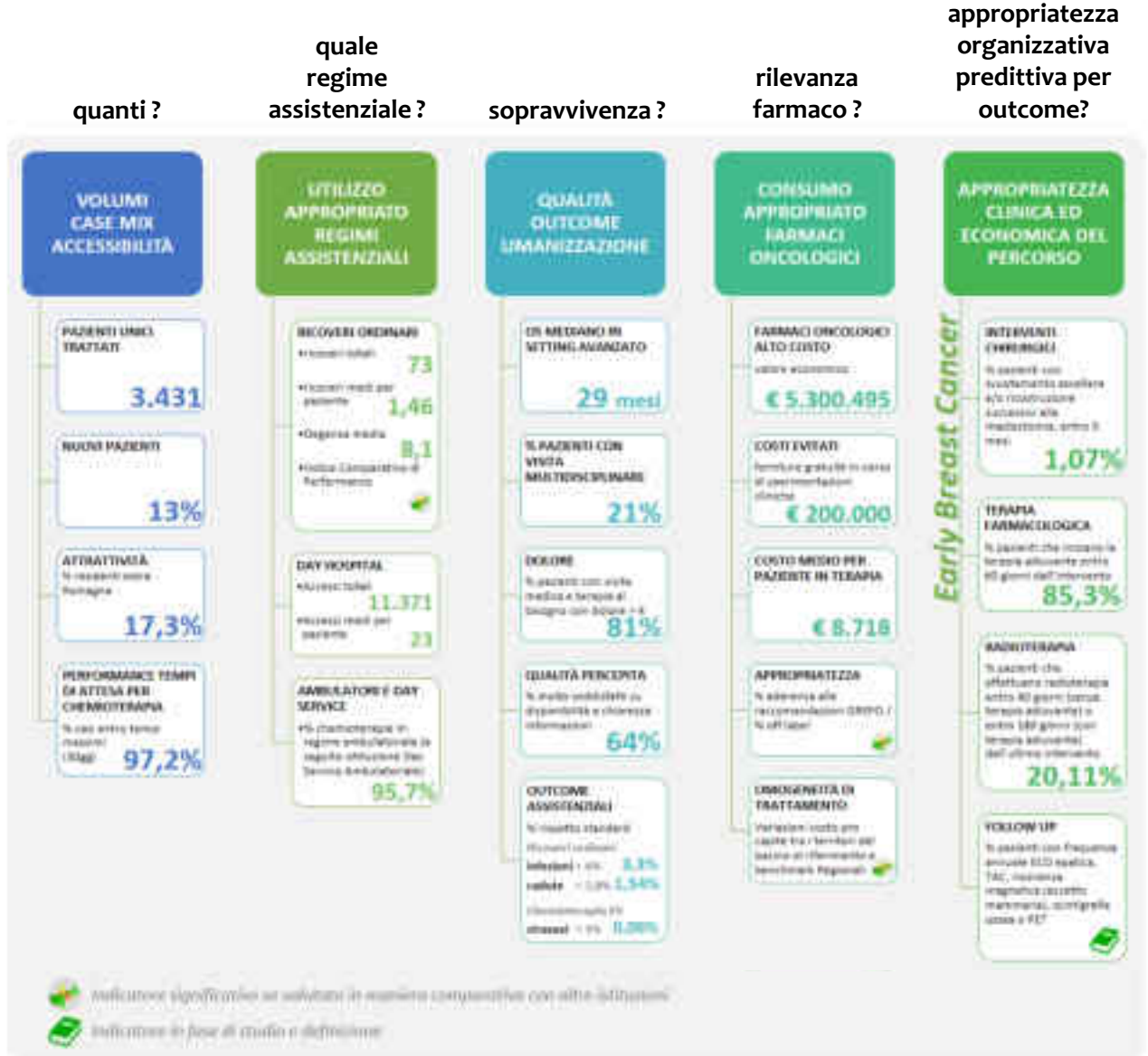
Dati e tecnologie informatiche, possono essere utilizzati per realizzare un **ciclo di gestione per le patologie** per l'incremento del valore dei servizi del SSN.





Key performance indicators per Gruppi di Patologia

Esempio
Gruppo di Patologia
Mammella 2016:
 dimensioni del Budget e del Report di Patologia nella Rete Oncologica della Romagna



Esempio Progetto EPICA

APPROPRIATEZZA ECONOMICA del PERCORSO INTEGRATO di CURA



1 Gruppo di patologia:

Mammella (adiuvante)

2 Risorsa ad alto impatto da analizzare:

Farmaci ad alto costo

3 Studio KPI di legati alle risorse:
e ai timing di cura

Esami diagnostici pre intervento
Esami diagnostici post intervento
Timing inizio chemioterapia
Timing inizio radioterapia

4 Potenziali usi inappropriati:

tra i **40 e i 70 mila euro** annui per accertamenti diagnostici potenzialmente inappropriati

Aree con risultati ottimi:
e aree critiche:

85,3% chemioterapie con timing adeguato
14,7% chemioterapie oltre timing atteso

5 Azioni:

Riallocazione dei costi per prestazioni potenzialmente inappropriate per ridurre la % di chemioterapie oltre timing atteso

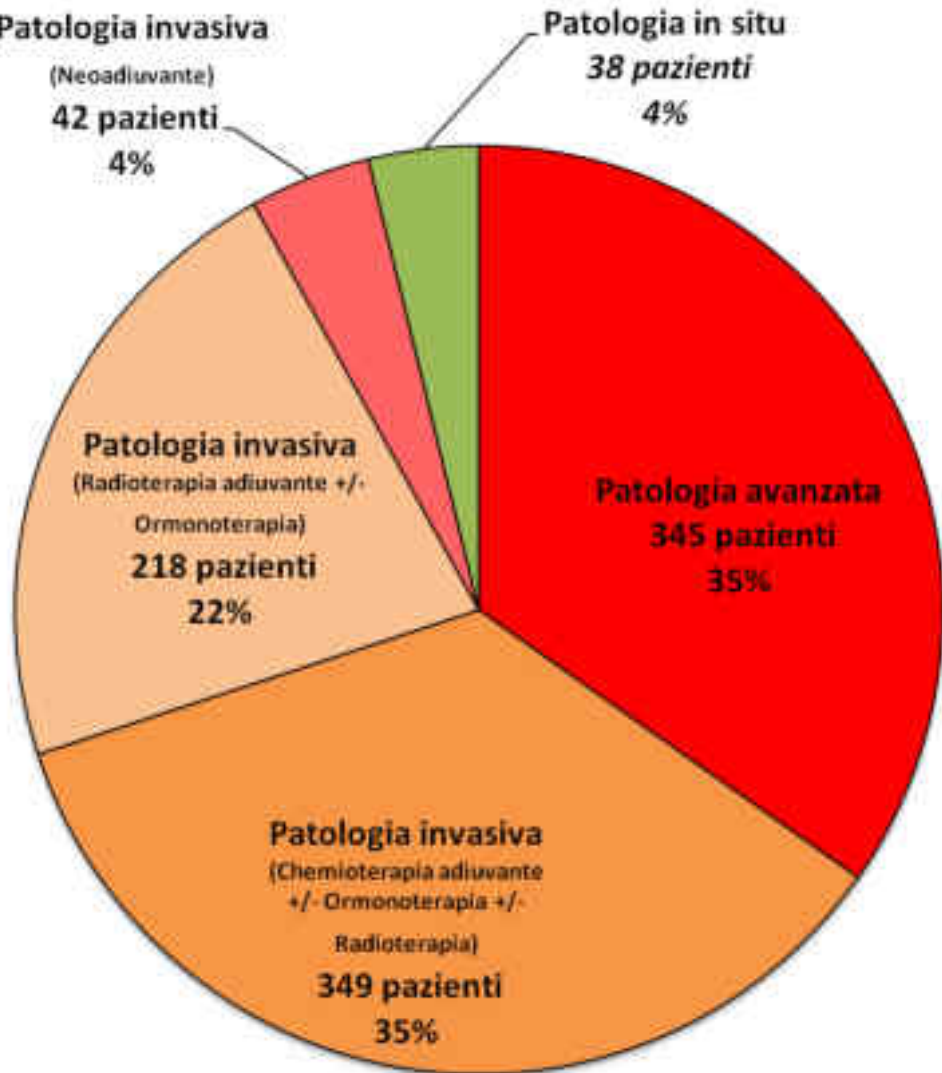
FARMACI AD ALTO COSTO, CHEMIO/RADIO



Mammella



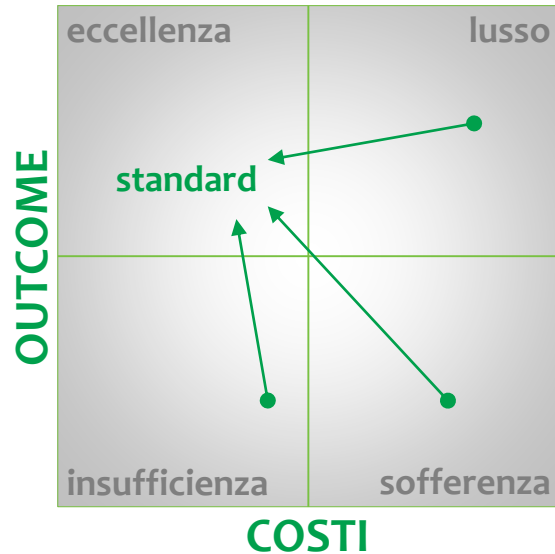
Dai gruppi ai PDTA gestibili



Classificazione	Costo	Nr. Pazienti	Costo anno / paziente
Patologia avanzata	3.611.918	345	10.469
Patologia invasiva (RT+/-CT+/-OT)	2.840.604	349	8.139
Patologia invasiva Neoadiuvante	297.623	42	7.086
Patologia invasiva (RT+/-OT)	510.164	218	2.340
Patologia in situ	42.715	38	1.124
Totale percorsi "attivi"	7.303.025	983	7.429
Follow up	344.763	2.853	121
Totale complessivo	7.647.788	3.786	

FOLLOW UP (circa 2.800 pazienti)

Quali direttrici di azione?



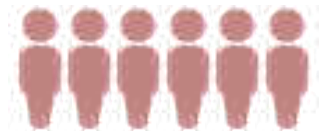
RIDURRE ATTIVITÀ A BASSO VALORE E VARIAZIONI TERRITORIALI INGIUSTIFICATE

MISURAZIONE e CONFRONTARE costi e risultati
attuare **AZIONI** correttive

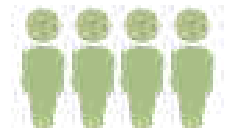
obiettivo: COSTI & OUTCOME STANDARD

AUMENTARE IL VALORE DEI SERVIZI DEL SSN

riallocare le risorse nelle **attività a più alto valore** lungo il percorso di cura del paziente
secondo AIOM, il 40% dei tumori è evitabile con stili di vita corretti, diagnosi precoce e screening:
INVESTIRE NELLA PREVENZIONE

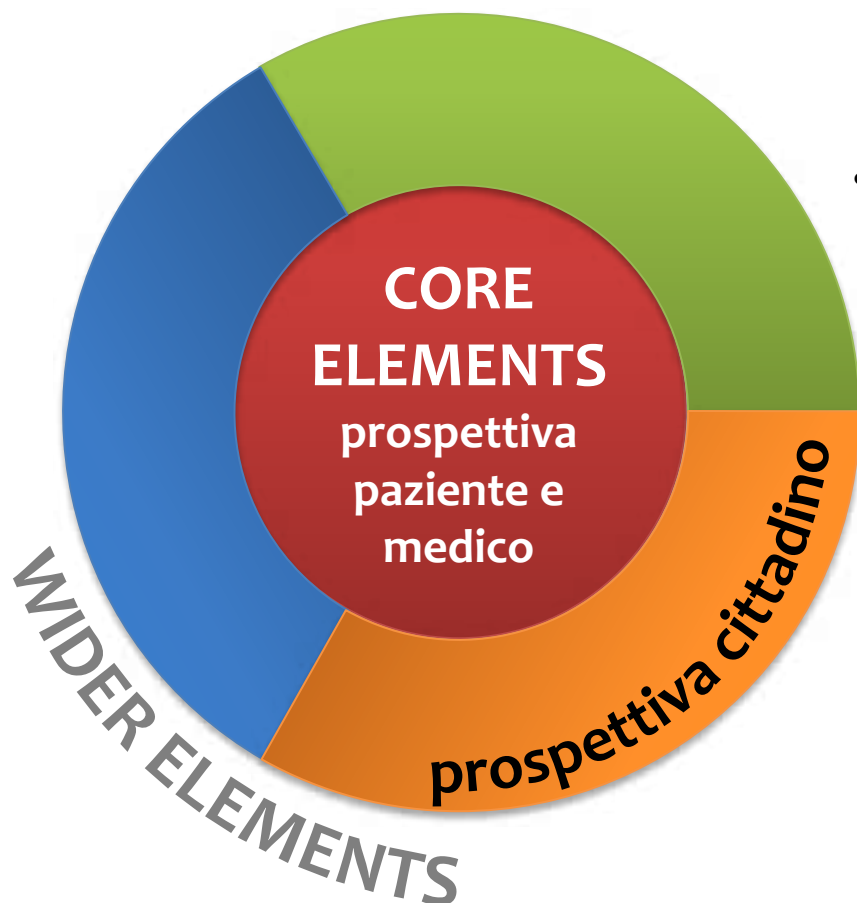


PERSONE MALATE



PERSONE SANE

Verso il traguardo di misurare i costi sociali del cancro: collaborazione IRST-IRCCS, FAVO, AIRTUM e INPS



- ✓ Integrare le analisi sui costi diretti sanitari con lo studio dei costi “sommersi” collegati alla patologia:
 - **costi “sociali”**
costi a carico del nostro sistema previdenziale nella forma di “trasferimenti” al cittadino malato impossibilitato a lavorare
 - **costi sanitari indiretti**
connessi alle cure che vengono prestate da parenti o caregivers o legati all’ottenimento delle cure (es. trasferte in altre regioni rispetto a quella di residenza), ma anche quelli sociali, connessi alla perdita di capitale umano.
- ✓ Allargare il confronto a territori distanti sia geograficamente sia in termini di evoluzione dei rispettivi SSR
- ✓ Collegare le dimensioni di impatto e costo sulla popolazione (sanitario e sociale) con indicatori di performance nei livelli di assistenza oncologici erogati