

AGGIORNAMENTO SULLE NEOPLASIE TORACICHE:

COSA DICONO LE LINEE GUIDA,
LA REALTÀ AL PAPA GIOVANNI XXIII,
PROSPETTIVE FUTURE



07
GIUGNO 2019
BERGAMO

Lung units in Lombardia, possibili scenari



Davide Croce



programma

- Scenari
- Reti e organizzazione
- Medicina del futuro
- Le previsioni lombarde

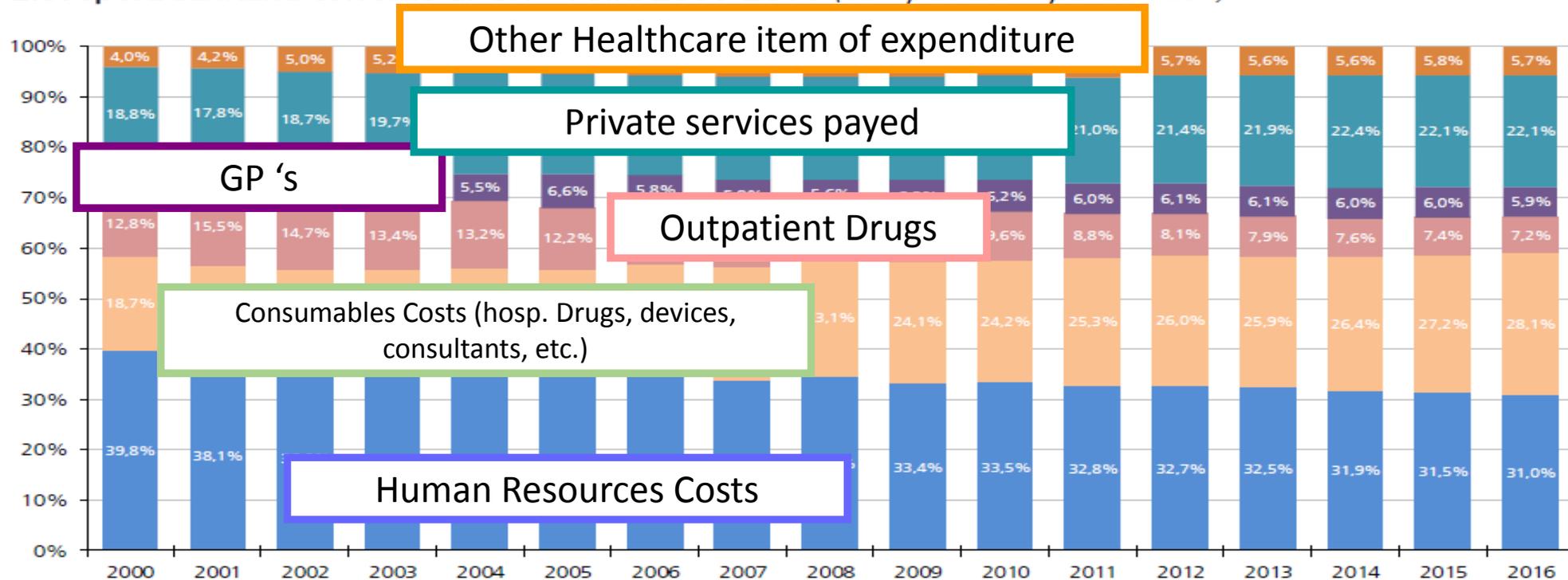
Esempio tecnologie

Tetto della spesa farmaceutica ospedaliera in Italia attraverso la lettura del cap imposto dalla normativa:

Fonte legislativa	Tetto di spesa territoriale	Tetto di spesa ospedaliera	Tetto di spesa farmaceutica complessiva
L. 405/2001 (art.5)	13,0%	-	13,0%
L. 326/2003 (art.48)	-	-	16,0%
L. 222/2007 (art.5)	14,0%	2,4%	16,4%
L. 77/2009 (art.13)	13,6%	2,4%	16,0%
L. 102/2009 (art.22)	13,3%	2,4%	15,7%
L. 135/2012 (art.15)	13,1%	2,4%	15,5%
L. 135/2012 (art.15) - per il 2013	11,35%	3,5%	14,85%
 L. 232/16	7,96	6,89	14,85

... trends in Italian healthcare spending

Fig. 2.3: spesa sanitaria corrente di CN – Anni 2000-2016 (composizioni percentuali)



Tendenze: finanziamento

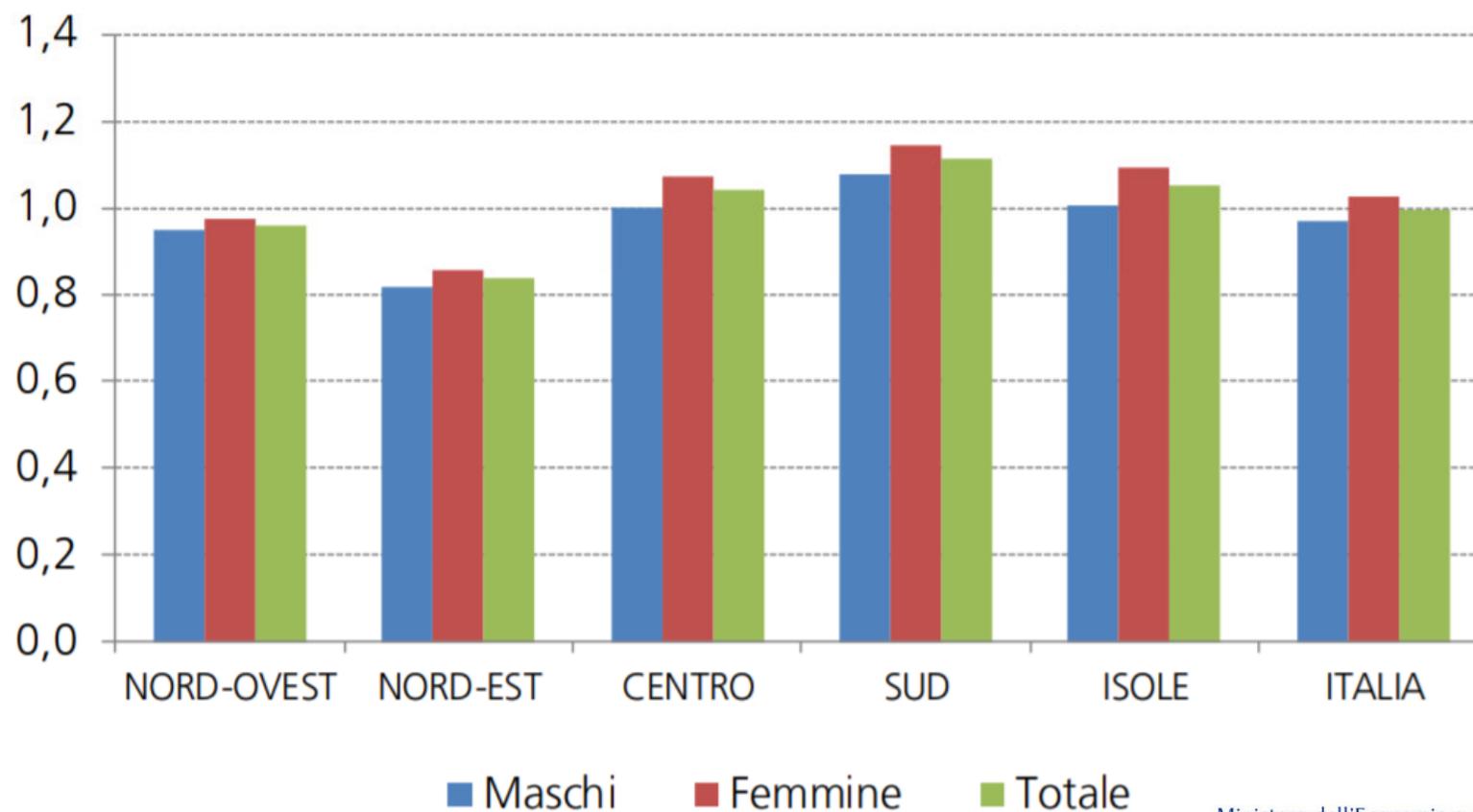
Dopo il periodo di costruzione del modello di devoluzione regionale (D.Lgs 56/00, LEA, patto salute, devoluzione titolo V della Costituzione) la concorrenza tra Stato e Regioni nel settore della sanità è stato caratterizzato da due elementi fondamentali:

- difficoltà di rapporti tra Stato e Regioni;
- aumento delle disuguaglianze regionali in termini di risorse assegnate, salute e garanzia dei Livelli essenziali di assistenza (Lea);
- Incapacità di incremento del finanziamento se non per specifiche attribuzioni ed a prescindere dal colore politico.

Tab. 2.6: risultati d'esercizio per regione – Anni 2006-2017 (*valori assoluti in milioni di euro*)

Regioni	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Piemonte	-328,7	-170,8	-360,6	-387,5	-422,4	-274,6	-125,8	-37,1	56,8	5,8	8,4	13,7
Vale d'Aosta	-70,6	-56,6	-61,5	-38,4	-58,6	-47,3	-48,6	-53,1	-34,3	-25,6	-25,7	-22,1
Lombardia	-0,3	0,0	0,1	12,7	-44,1	13,8	2,3	10,2	4,2	21,4	5,9	6,0
Provincia autonoma di Bolzano	-274,4	-261,5	-262,9	-185,6	-229,9	-223,0	-251,7	-190,1	-141,6	-204,5	-224,0	-258,8
Provincia autonoma di Trento	-143,2	-150,4	-163,7	-202,2	-210,6	-224,3	-245,6	-223,5	-214,7	13,3	6,5	-195,2
Veneto	-144,6	-134,7	-148,5	-103,0	-6,1	115,0	11,6	4,4	15,7	3,5	13,7	14,5
Friuli Venezia Giulia	-4,2	-44,4	-42,1	-67,9	-77,5	-69,3	-66,3	-38,4	50,5	5,8	9,8	-49,1
Liguria	-95,6	-102,3	-109,3	-126,9	-95,4	-143,0	-46,2	-78,2	-63,7	-98,5	-63,7	-70,0
Emilia Romagna	-288,5	-91,2	-42,2	-118,4	-134,9	-104,6	-47,7	0,0	13,2	0,0	0,2	0,3
Toscana	-98,4	42,8	-2,4	-164,0	-71,7	-113,4	-50,6	-25,1	7,4	-21,8	-42,0	-90,9
Umbria	-54,7	11,5	4,2	8,4	5,8	9,2	4,4	4,8	9,5	2,9	2,9	2,2
Marche	-47,5	15,9	34,3	12,8	-24,8	21,2	-44,8	48,5	62,1	62,0	24,5	4,6
Lazio	-1.966,9	-1.696,5	-1.693,3	-1.419,4	-1.059,6	-773,9	-613,2	-669,6	-355,1	-332,6	-136,5	-111,6
Abruzzo	-197,1	-163,5	-107,7	-43,4	1,7	36,8	9,2	10,0	6,6	-5,8	-38,6	-9,3
Molise	-68,5	-69,2	-78,7	-76,3	-64,7	-37,6	-54,8	-99,4	-60,0	-44,7	-42,1	-34,7
Campania	-749,7	-862,2	-826,7	-773,9	-497,5	-245,5	-111,1	8,8	127,8	49,8	30,8	58,4
Puglia	-210,8	-265,7	-219,6	-350,3	-332,7	-108,3	3,8	-42,5	14,0	-54,1	-38,2	4,5
Basilicata	3,0	-19,9	-34,7	-25,1	-36,0	-48,6	3,9	0,0	1,5	-7,7	9,8	25,8
Calabria	-55,3	-277,1	-195,3	-249,0	-187,5	-110,4	-70,7	-33,9	-65,7	-58,5	-99,6	-99,2
Sicilia	-1.088,4	-641,5	-352,0	-270,3	-94,3	-26,1	-7,8	0,1	0,0	13,7	-0,0	4,7
Sardegna	-129,2	-115,4	-184,9	-266,7	-283,6	-343,4	-392,0	-380,4	-361,6	-333,8	-336,7	-295,9
ITALIA	-6.013,6	-5.052,7	-4.847,8	-4.834,5	-3.924,2	-2.697,4	-2.141,8	-1.784,7	-927,7	-1.009,3	-934,7	-1.102,3
Regioni non sottoposte a piano di rientro ^(a)	-726,7	-277,9	-298,6	-503,5	-407,1	-250,3	-167,1	-35,5	49,7	-38,1	-48,6	-107,6
Regioni sottoposte a piano di rientro ^(b)	-4.125,9	-3.709,9	-3.253,8	-2.832,3	-1.901,9	-1.156,8	-848,4	-784,1	-346,4	-378,1	-286,0	-191,7
Regioni sottoposte a piano di rientro "leggero" ^(c)	-539,5	-436,5	-580,1	-737,9	-755,1	-383,0	-122,0	-79,5	70,8	-48,3	-29,9	18,1
Autonomie speciali ^(d)	-621,6	-628,4	-715,3	-760,9	-860,1	-907,2	-1.004,2	-885,5	-701,8	-544,8	-570,2	-821,2

Fig.5.8: spesa farmaceutica netta in convenzione. Valore pro capite standardizzato per sesso ed area geografica - Anno 2016



- Providers privati?
- Gestione regionale (e.g. abbattimenti)
- Pressione sulle aziende sanitarie o dall'assessorato?

MEF Sistema TS

2016 8,3 miliardi di € per farmaci; 2017 + 8%

Fig. 5.6: spesa sanitaria privata 2016 e 2017 – distribuzione percentuale per tipologia di spesa

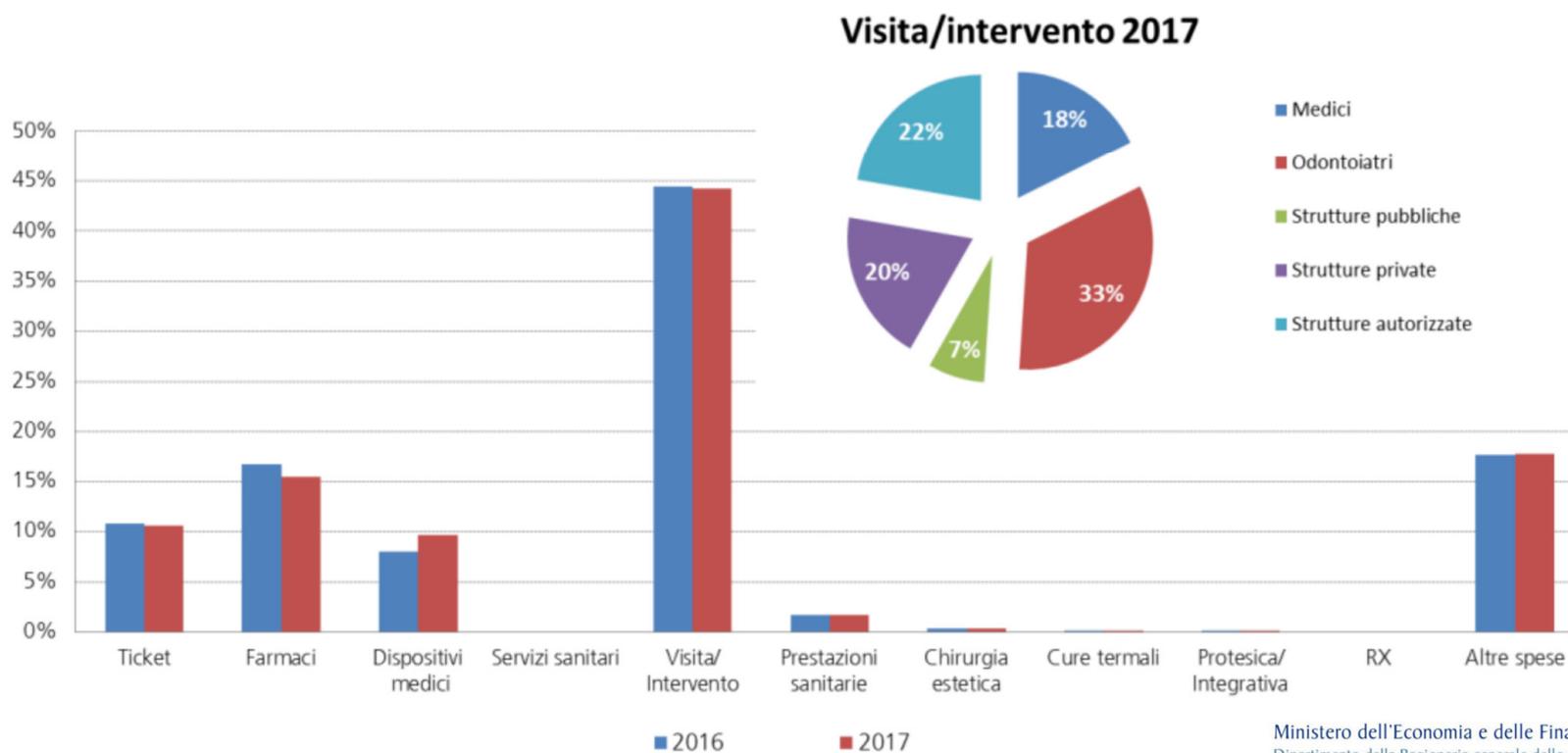


Figura 9a.2. Spesa farmaceutica* e tetto. Anno 2017

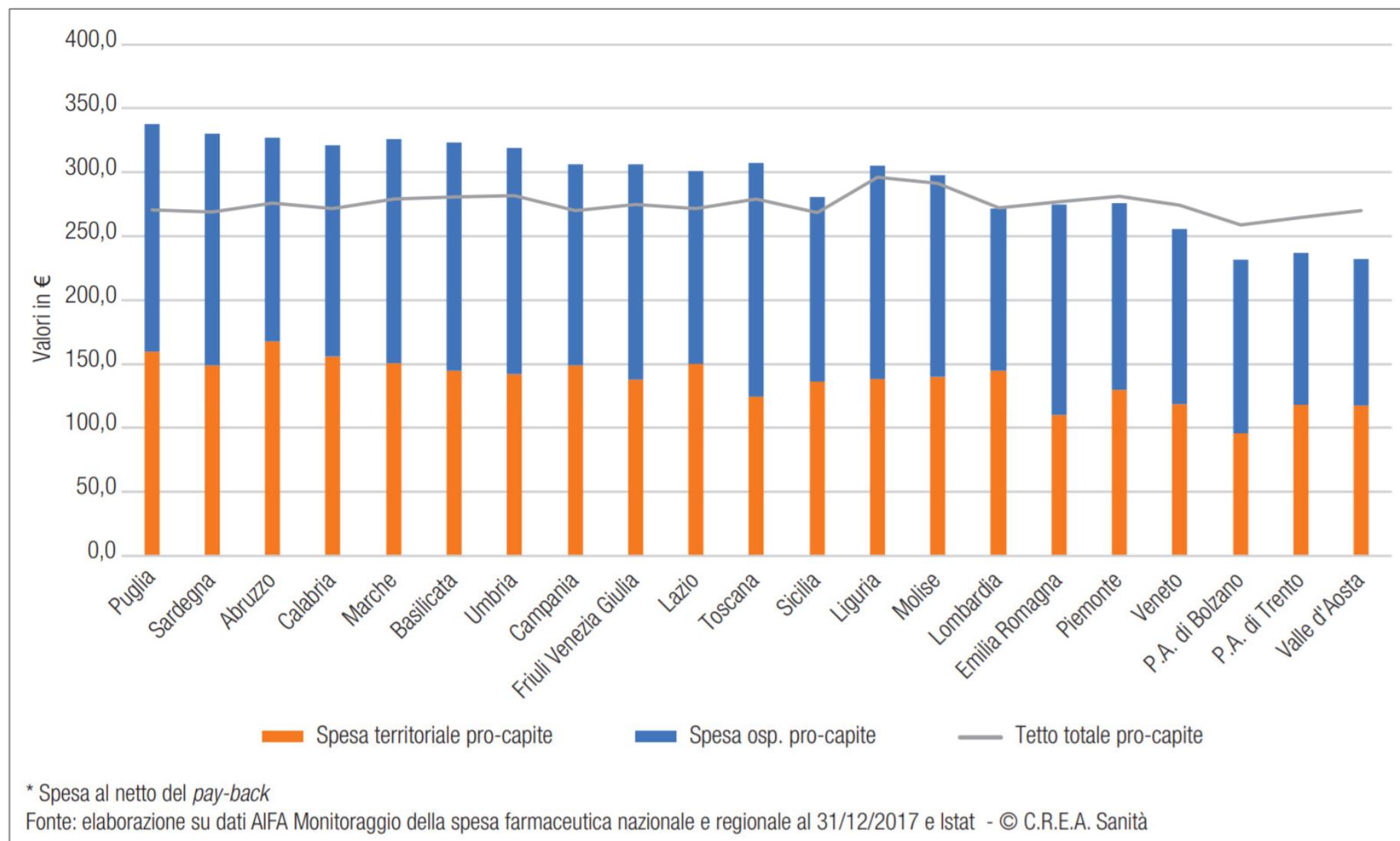


Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,96, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR

	A	B=A*7,96%	C	D	E	F	G=C-D+E-F	H=G-B	I=G/A*100
Regione	FSN gen-nov 2018	Tetto 7,96%	Spesa netta DCR ^c	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback ^h	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
ABRUZZO	2.272.334.236	180.877.805	195.042.892	3.989.018	7.172.594	2.214.194	196.012.275	15.134.470	8,63%
PUGLIA	6.861.484.560	546.174.171	532.371.726	11.549.029	42.445.098	5.722.575	557.545.220	11.371.049	8,13%
CAMPANIA	9.740.328.238	775.330.128	744.506.018	16.536.356	70.633.683	7.445.760	791.157.586	15.827.458	8,12%
CALABRIA	3.313.125.386	263.724.781	265.528.241	5.528.203	10.073.886	2.591.295	267.482.629	3.757.848	8,07%
LOMBARDIA	17.098.456.569	1.361.037.143	1.262.379.174	26.367.546	123.846.462	15.956.589	1.343.901.501	-17.135.642	7,86%
SARDEGNA	2.771.719.584	220.628.879	224.939.621	4.420.088		2.719.677	217.799.856	-2.829.023	7,86%
LAZIO	9.972.826.804	793.837.014	785.741.513	16.601.341	22.402.321	10.008.136	781.534.357	-12.302.656	7,84%
BASILICATA	991.723.159	78.941.163	71.885.121	1.553.504	5.892.322	731.784	75.492.155	-3.449.009	7,61%
UMBRIA	1.550.254.793	123.400.281	115.915.517	2.349.445	2.459.681	1.416.181	114.609.573	-8.790.709	7,39%
MARCHE	2.658.757.662	211.637.110	201.501.063	4.035.895		2.291.053	195.174.115	-16.462.995	7,34%
SICILIA	8.486.589.423	675.532.518	589.598.818	13.164.576	42.002.410	6.343.902	612.092.751	-63.439.767	7,21%
MOLISE	541.065.513	43.068.815	37.644.372	803.885	2.419.142	402.095	38.857.534	-4.211.280	7,18%
FRIULI V.G.	2.078.292.668	165.432.096	151.794.309	2.967.464		1.638.289	147.188.556	-18.243.541	7,08%
LIGURIA	2.872.777.091	228.673.056	182.665.623	3.910.474	16.971.896	2.472.727	193.254.319	-35.418.737	6,73%
PIEMONTE	7.651.447.887	609.055.252	519.776.677	10.176.245	1.228.670	6.721.512	504.107.590	-104.947.662	6,59%
P.A. TRENTO	889.753.878	70.824.409	56.169.684	1.134.977	3.026.003	632.221	57.428.489	-13.395.920	6,45%
TOSCANA	6.509.949.352	518.191.968	414.046.821	8.432.737	17.828.453	5.396.643	418.045.894	-100.146.074	6,42%
D'AOSTA	213.190.370	16.969.953	12.459.820	268.957	1.441.498	423.956	13.208.405	-3.761.549	6,20%
VENETO	8.381.360.433	667.156.290	474.249.987	10.320.366	55.488.536	5.514.487	513.903.670	-153.252.621	6,13%
E. ROMAGNA	7.669.054.275	610.456.720	436.756.998	8.875.015	14.647.824	4.435.489	438.094.318	-172.362.403	5,71%
P.A. BOLZANO	851.631.530	67.789.870	42.140.327	902.224	4.131.958	569.611	44.800.450	-22.989.420	5,26%
ITALIA	103.376.123.409	8.228.739.423	7.317.114.324	153.887.344	444.112.437	85.648.175	7.521.691.242	-707.048.182	7,28%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

^c Spesa al lordo del Payback 1,83%.

^h Somma dei Payback ad eccezione del payback 1,83%. Vedi nota in fondo a tab. 6

Tabella 14 Spesa farmaceutica per acquisti diretti individuata tramite il flusso della tracciabilità^m del farmaco nel periodo gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 6,89%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A FSN Gen-nov 2018	B Tetto 6,89%	C Spesa tracciabilità ^m (SOLO A e H - Colonne B e C Tab.8)	D Payback ^y	E Spesa per farmaci innovativi Non Oncologici al netto dei Payback ^z coperta dal fondo	F Spesa per farmaci innovativi Oncologici al netto dei Payback ^z coperta dal fondo	G=C-D-E - F Spesa Acquisti diretti ([§])	H=G-B Scostamento assoluto	I=G/A% Inc. %
SARDEGNA [#]	2.771.719.584	190.971.479	324.848.260	16.214.594	0	0	308.633.667	117.662.187	11,14%
PUGLIA	6.861.484.560	472.756.286	830.587.972	23.727.642	29.000.813	34.108.953	743.750.564	270.994.278	10,84%
UMBRIA	1.550.254.793	106.812.555	184.606.279	5.164.498	6.995.851	7.687.711	164.758.218	57.945.663	10,63%
FRIULI V. G. [#]	2.078.292.668	143.194.365	226.078.808	5.457.728	0	0	220.621.080	77.426.715	10,62%
BASILICATA	991.723.159	68.329.726	113.415.023	2.372.970	4.459.438	4.535.605	102.047.011	33.717.286	10,29%
CALABRIA	3.313.125.386	228.274.339	368.588.043	9.770.814	6.857.514	12.183.936	339.775.778	111.501.439	10,26%
ABRUZZO	2.272.334.236	156.563.829	250.938.313	5.597.879	5.173.831	11.277.621	228.888.982	72.325.153	10,07%
MARCHE	2.658.757.662	183.188.403	298.374.860	8.113.267	9.951.503	13.239.450	267.070.640	83.882.237	10,04%
E. ROMAGNA	7.669.054.275	528.397.840	844.692.929	26.616.876	35.014.185	38.168.928	744.892.940	216.495.100	9,71%
TOSCANA	6.509.949.352	448.535.510	710.413.400	21.307.763	28.169.617	32.408.255	628.527.765	179.992.255	9,65%
LIGURIA	2.872.777.091	197.934.342	311.776.392	9.559.436	12.096.762	13.895.169	276.225.026	78.290.684	9,62%
CAMPANIA	9.740.328.238	671.108.616	1.066.792.489	32.942.179	53.115.971	47.826.818	932.907.521	261.798.905	9,58%
LAZIO	9.972.826.804	687.127.767	1.034.961.697	30.886.301	35.439.899	49.663.592	918.971.905	231.844.138	9,21%
MOLISE	541.065.513	37.279.414	54.520.147	1.962.597	1.112.053	1.921.807	49.523.690	12.244.276	9,15%
P. A. BOLZANO [#]	851.631.530	58.677.412	79.038.727	2.197.550	0	0	76.841.176	18.163.764	9,02%
SICILIA [#]	8.486.589.423	584.726.011	791.304.821	33.172.320	10.537.360	16.692.606	730.902.534	146.176.523	8,61%
PIEMONTE	7.651.447.887	527.184.759	744.541.375	20.713.867	38.322.534	38.031.351	647.473.623	120.288.864	8,46%
VENETO	8.381.360.433	577.475.734	776.515.764	19.864.091	35.458.843	41.668.544	679.524.287	102.048.553	8,11%
P. A. TRENTO [#]	889.753.878	61.304.042	71.806.528	1.816.207	0	0	69.990.321	8.686.278	7,87%
V. D'AOSTA [#]	213.190.370	14.688.816	15.937.205	409.909	0	0	15.527.297	838.480	7,28%
LOMBARDIA	17.098.456.569	1.178.083.658	1.465.615.536	40.495.663	106.067.065	76.537.820	1.242.514.988	64.431.330	7,27%
ITALIA	103.376.123.409	7.122.614.903	10.565.354.569	318.364.151	458.333.333	458.333.333	9.330.323.752	2.207.708.849	9,03%

Tabella 16 Spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti nel periodo gennaio-novembre 2018 e verifica del rispetto delle risorse complessive del 14,85%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN

Regione	A	B	C	D	E=C+D	F=E-B	G=E/A%
	FSN Gen-nov 2018	RISORSE 14,85%	Spesa Convenzionata ^f	Spesa per Acquisti diretti ^w (°)	Spesa complessiva (°)	Scostamento assoluto (°)	Inc.%
SARDEGNA [#]	2.771.719.584	411.600.358	217.799.856	308.633.667	526.433.523	114.833.164	18,99%
PUGLIA	6.861.484.560	1.018.930.457	557.545.220	743.750.564	1.301.295.784	282.365.326	18,97%
ABRUZZO	2.272.334.236	337.441.634	196.012.275	228.888.982	424.901.257	87.459.623	18,70%
CALABRIA	3.313.125.386	491.999.120	267.482.629	339.775.778	607.258.408	115.259.288	18,33%
UMBRIA	1.550.254.793	230.212.837	114.609.573	164.758.218	279.367.791	49.154.955	18,02%
BASILICATA	991.723.159	147.270.889	75.492.155	102.047.011	177.539.166	30.268.277	17,90%
CAMPANIA	9.740.328.238	1.446.438.743	791.157.586	932.907.521	1.724.065.107	277.626.364	17,70%
FRIULI V. G. [#]	2.078.292.668	308.626.461	147.188.556	220.621.080	367.809.636	59.183.175	17,70%
MARCHE	2.658.757.662	394.825.513	195.174.115	267.070.640	462.244.754	67.419.241	17,39%
LAZIO	9.972.826.804	1.480.964.780	781.534.357	918.971.905	1.700.506.262	219.541.481	17,05%
LIGURIA	2.872.777.091	426.607.398	193.254.319	276.225.026	469.479.345	42.871.947	16,34%
MOLISE	541.065.513	80.348.229	38.857.534	49.523.690	88.381.224	8.032.996	16,33%
TOSCANA	6.509.949.352	966.727.479	418.045.894	628.527.765	1.046.573.659	79.846.180	16,08%
SICILIA [#]	8.486.589.423	1.260.258.529	612.092.751	730.902.534	1.342.995.285	82.736.756	15,82%
E. ROMAGNA	7.669.054.275	1.138.854.560	438.094.318	744.892.940	1.182.987.257	44.132.698	15,43%
LOMBARDIA	17.098.456.569	2.539.120.800	1.343.901.501	1.242.514.988	2.586.416.489	47.295.689	15,13%
PIEMONTE	7.651.447.887	1.136.240.011	504.107.590	647.473.623	1.151.581.213	15.341.202	15,05%
P. A. TRENTO [#]	889.753.878	132.128.451	57.428.489	69.990.321	127.418.810	-4.709.641	14,32%
P. A. BOLZANO [#]	851.631.530	126.467.282	44.800.450	76.841.176	121.641.626	-4.825.656	14,28%
VENETO	8.381.360.433	1.244.632.024	513.903.670	679.524.287	1.193.427.956	-51.204.068	14,24%
V. D'AOSTA [#]	213.190.370	31.658.770	13.208.405	15.527.297	28.735.702	-2.923.068	13,48%
ITALIA	103.376.123.409	15.351.354.326	7.521.691.242	9.330.323.752	16.852.014.994	1.500.660.668	16,30%

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

Tabella 9a.4. Spesa Fondi Farmaci Innovativi “non Oncologici” (FI) e “Oncologici” (FIO)

Regioni	FI Spesa (€)	FI - Spesa pro-capite (€)	FIO Spesa (€)	FIO - Spesa pro-capite (€)
Italia	900.360.901	14,9	409.246.392	6,8
Piemonte	67.756.389	15,4	27.573.168	6,3
Valle d'Aosta	957.368	7,6	567.602	4,5
Lombardia	175.049.311	17,4	57.677.432	5,8
P.A. di Bolzano	3.303.993	6,3	4.142.696	7,9
P.A. di Trento	3.620.706	6,7	2.746.301	5,1
Veneto	58.684.975	12,0	26.960.378	5,5
Friuli Venezia Giulia	12.706.382	10,4	11.073.687	9,1
Liguria	23.905.708	15,3	13.520.511	8,6
Emila Romagna	64.462.014	14,5	37.166.614	8,4
Toscana	47.667.935	12,7	34.642.607	9,3
Umbria	10.111.451	11,4	7.066.417	8,0
Marche	14.831.723	9,6	12.697.864	0,3
Lazio	68.262.322	11,6	42.156.394	7,2
Abruzzo	12.934.109	9,8	9.096.320	6,9
Molise	3.497.244	11,3	1.741.361	5,6
Campania	131.128.001	22,5	42.206.925	7,2
Puglia	66.511.052	16,4	29.074.904	7,2
Basilicata	8.317.386	14,6	3.746.988	6,6
Calabria	30.860.818	15,7	9.117.554	4,6
Sicilia	67.116.723	13,3	24.880.980	5,0
Sardegna	28.675.291	17,4	11.389.689	6,9

Fonte: elaborazioni su dati AIFA Monitoraggio della spesa farmaceutica al 31.12.2017 e Istat - © C.R.E.A. Sanità

14° Rapporto Sanità

Misunderstandings

14th Health Report

A cura di / Edited by:
Federico Spandonaro, Daniela d'Angelo, Cristina Giordani, Barbara Palisano

Le conseguenze prevedibili

Tipologia struttura	Tipologia trattamento	Semestre										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Grandi Ospedali	Immuno-oncologico	194	66	35	27	21	17	15	13	11	10	8
	Chemioterapico	194	63	16	5	4	4	4	4	3	3	2
	Differenziale	0	3	19	22	17	13	11	9	8	7	6

. Brahmer J et al. 2015. Nivolumab versus Docetaxel in Advanced Squamous-Cell Non-Small-Cell Lung Cancer. N Engl J Med; 373:123-135.

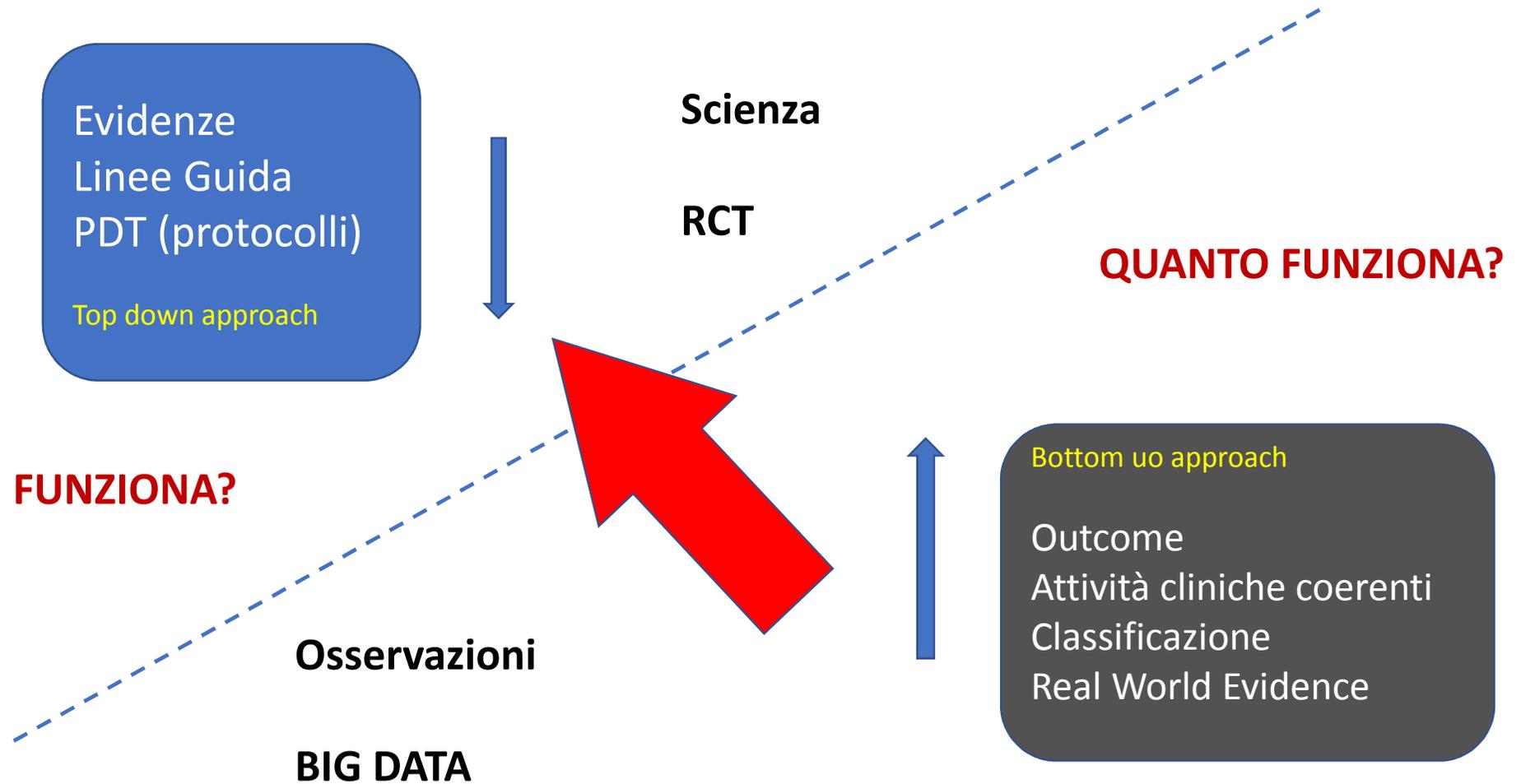
Herbst RS et al. 2016. Pembrolizumab versus docetaxel for previously treated, PD-L1-positive, advanced non-small-cell lung cancer (KEYNOTE-010): a randomised controlled trial. The Lancet; 387(10027):1540–1550.

Le conseguenze

	Semestre										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Differenziale per tipologia di trattamento	0	3	22	44	61	74	85	94	102	109	115



Dalle evidenze al RWE, in continuum



FDA's top regulator: "The clinical trial system is broken"

Janet Woodcock suggests a move towards platform trials with master protocols

Tags: [Clinical Data](#) [Clinical Trials](#) [Platform Trials](#) [FDA](#) [Master Protocols](#)

Pharmaceuticals & Biotechnology Editor

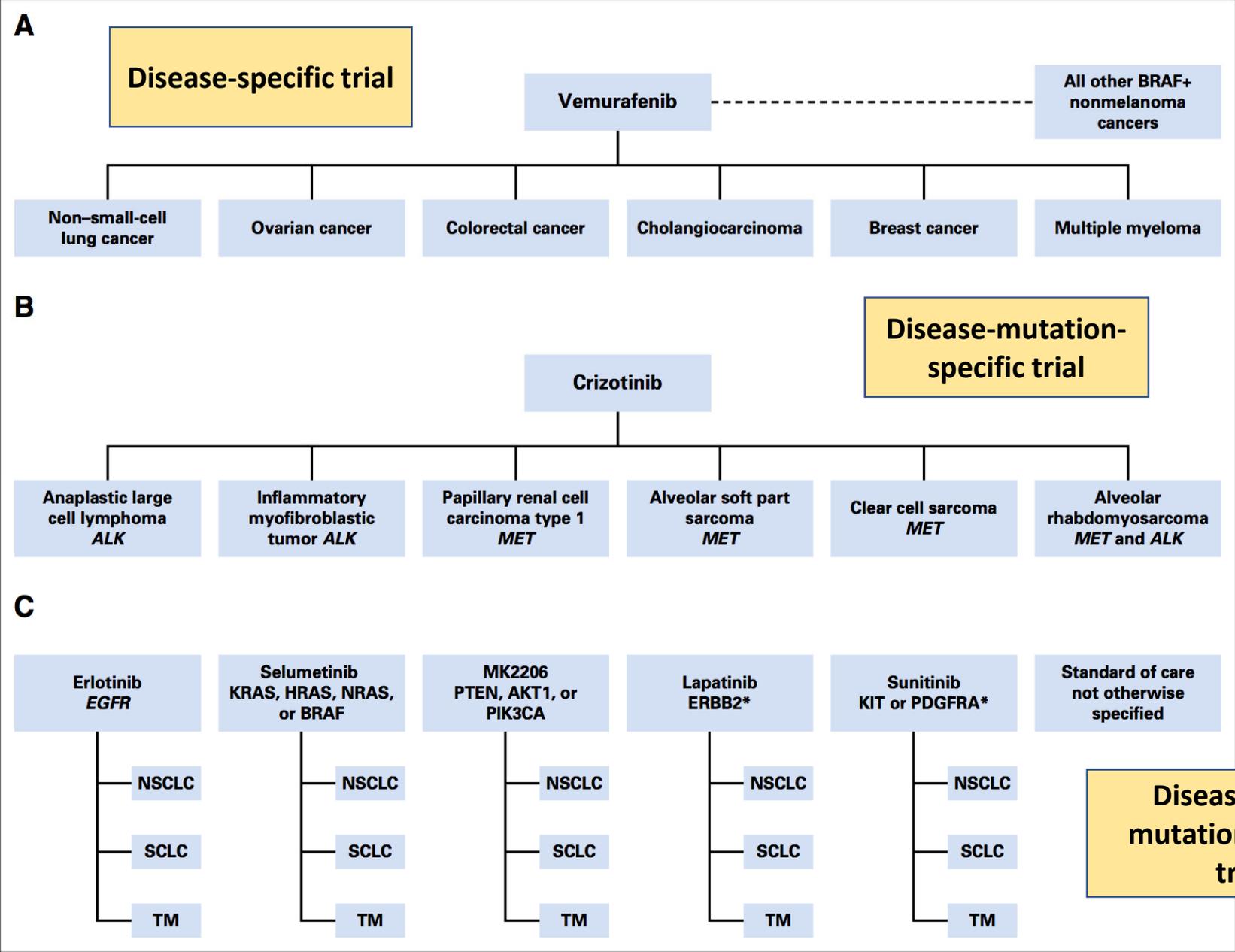


 11/26/2018

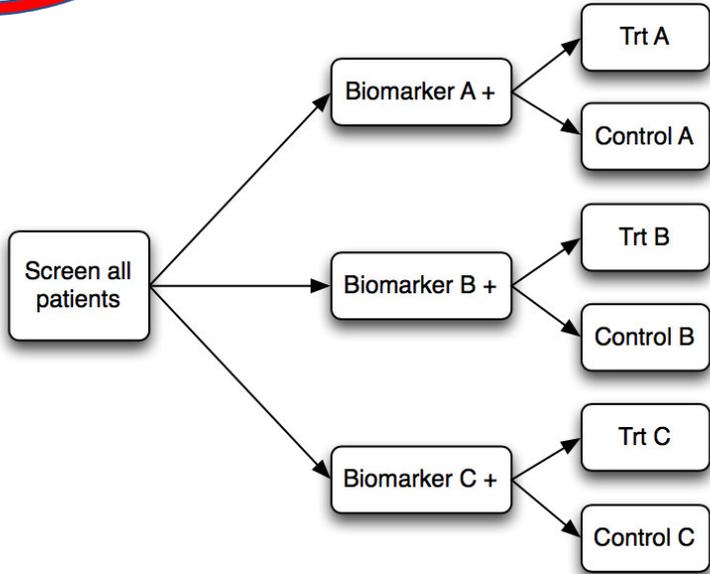


Janet Woodcock, Director for the Center for Drug Evaluation and Research at the FDA, has criticized the current clinical trial climate, claiming the system is broken. She has called for more collaborative efforts to effectively serve the needs of patients.





Umbrella Trials



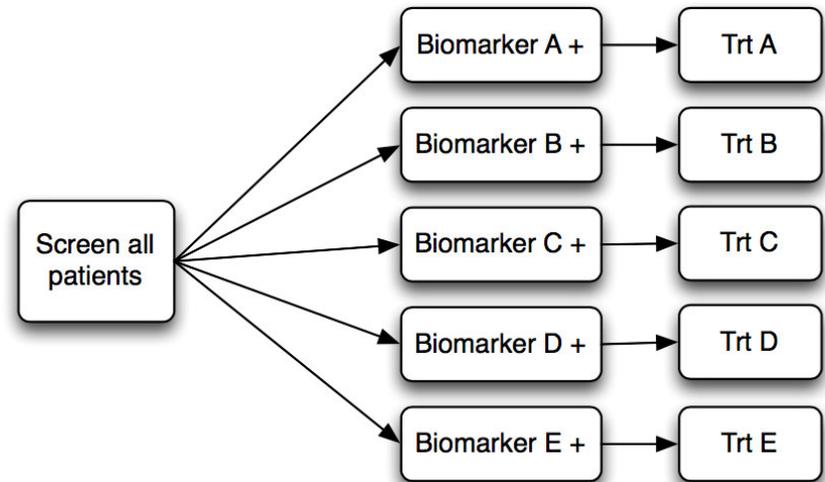
Examples include Lung-MAP (SWOG) and FOCUS4 (UK)



Tissue-agnostic approach

Bordonaro

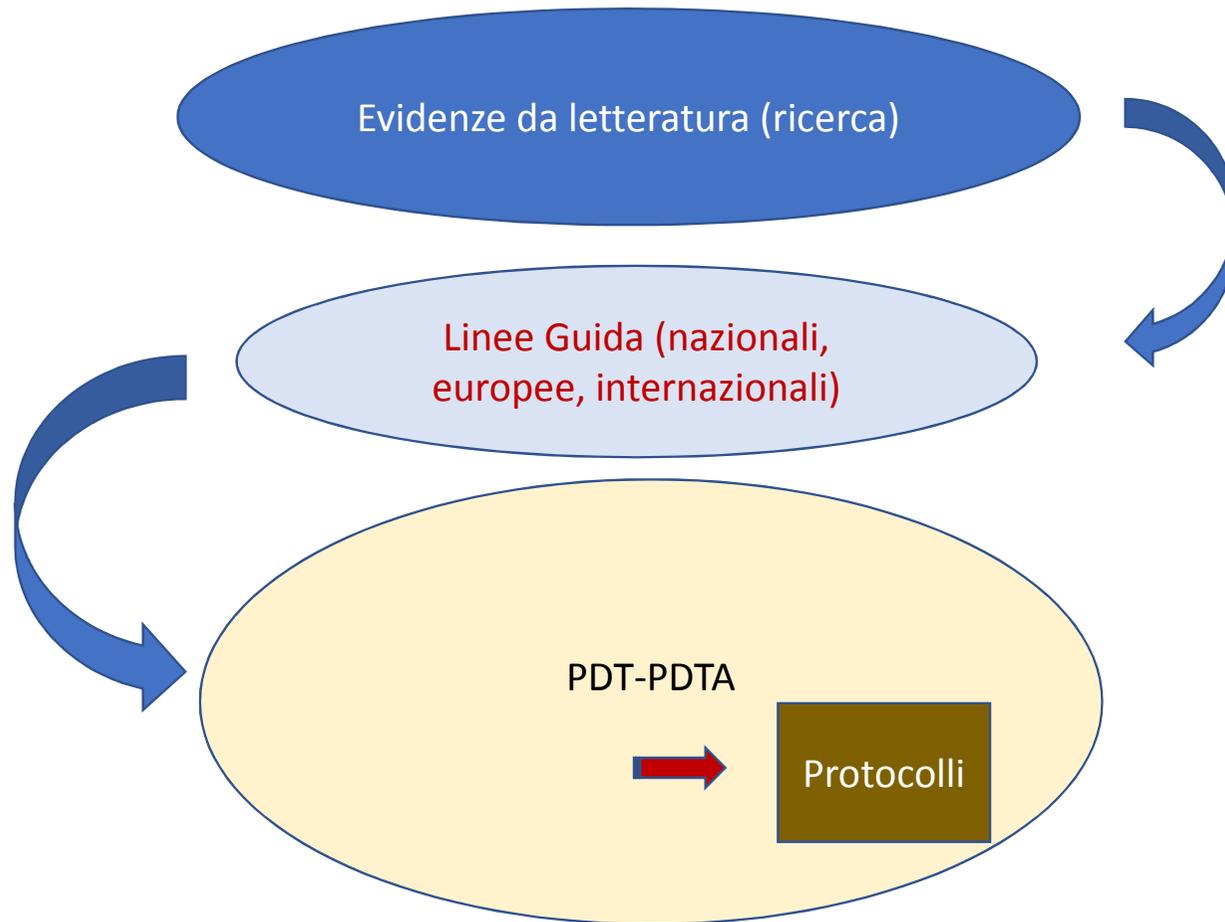
Umbrella Trials



In contrast to basket trials, the umbrella trial evaluates many treatments within a single histology. A multiplex assay is used for treatment arm eligibility. Each arm is a biomarker enrichment design.



Logica di implementazione



Superare il PDT?

Stabilito che il PDT vuole regolare ogni aspetto del percorso e quindi:

A) è sempre in ritardo

B) spesso non è seguito/conosciuto

C) può non portare ai risultati sperati

cosa ci rimane?

1) Organizzazione della conoscenza

2) Monitoraggio dei risultati anche per (ri)apprendere

Il modello organizzativo a reti

Il *concetto di rete collaborativa* trova applicazione in ambito manifatturiero in varie declinazioni, come segnala la letteratura in materia.

«Una rete collaborativa è una rete composta da una varietà di entità (ad esempio organizzazioni e persone) che sono in gran parte autonome, geograficamente distribuite ed eterogenee in termini di ambiente operativo, cultura, capitale sociale e obiettivi, ma che collaborano per ottenere risultati comuni o obiettivi compatibili, generando così congiuntamente valore, e le cui interazioni sono supportate dalla rete di computer»

(Camarinha-Matos L. M. et al., 2008).

Modello semplice, amministrativo

Sharing services

- Condivisione dell'uso di un servizio (che viene riprodotto in tutti i nodi della rete, e.g. funzione stipendi) concentrato in uno dei nodi (modello concentrato) oppure in più aziende (modello distribuito, e.g. specializzazione per la funzione acquisti) che serve tutte le altre aziende/nodi della rete

Un nuovo modello organizzativo: le reti di patologia

Le *reti di patologia* costituiscono un *nuovo modello organizzativo* basato su un principio di ***integrazione multiprofessionale e condivisione dell'informazione clinica***.

Si tratta di ***network collaborativi***, in cui i singoli enti, pur mantenendo una propria autonomia, lavorano congiuntamente per migliorare la qualità delle cure offerte al paziente, avvalendosi di *infrastrutture tecnologiche per la comunicazione*.

Un nuovo modello organizzativo: le reti di patologia

«La rete è, quindi, una *metafora* che raffigura la *capacità degli Operatori Sanitari di lavorare insieme per offrire servizi migliori ed ottenere una maggiore efficienza.*

Rappresenta un *approccio strategico*, teso a realizzare il concetto di ***reparto virtuale*** in cui *più attori fisicamente non contigui*, contribuiscono nello stesso momento o in momenti differenti al processo di diagnosi e cura, in cui *“girano” le informazioni e non il paziente*».

Un nuovo modello organizzativo: reti collaborative o hub and spoke?

«(In) forme organizzative reticolari (...) i nodi della rete (ovvero le strutture del Servizio Sanitario che organizzano ed erogano prestazioni e servizi) rinunciano a certi gradi di autonomia in alcune funzioni, accettando una mutualità ed un coordinamento che risultano vantaggiosi sotto il profilo economico, gestionale e anche della trasparenza.

La cooperazione sostituisce il modello competitivo, per il quale il singolo nodo della rete è sovrano in tutte le funzioni e decisioni».

Rete «verticale»

Hub and spoke



Rete «orizzontale»

Reti Collaborative

Reti sanitarie

Reti di patologia previste da DM 70

- rete ictus
- rete traumatologica
- rete neonatologica e punti nascita
- *rete medicine specialistiche*
- rete pediatrica
- rete trapiantologica
- rete terapia del dolore
- rete malattie rare
- rete emergenze cardiologiche

Reti clinico-assistenziali

- ROL
- CURE PALLIATIVE
- RENE
- PNEUMOnet
- NEUROSCIENZE
- PMA
- REL
- DIABETE
- CARDIOLOGICA
- GASTROENTEROLOGICA
- EPATOLOGICA
- ORTOPEDICA
- SCIENZE CHIRURGICHE
- MALATTIE INFETTIVE
- ACCOGLIENZA MEDICA DISABILI
- OTORINOLARINGOIATRICA
- OSTETRICO GINECOLOGICA
- OCULISTICA
- RIABILITAZIONE

Vantaggi e svantaggi delle reti

- Vantaggi: economie di scala, rispondenza al DM 70/15, superamento dell'eccesso di punti di offerta tipico del SSN italiano, figlio della beneficenza e delle comunità che si autoorganizzavano
- Svantaggi; scarsa flessibilità, standardizzazione (di solito verso il basso), perdita di controllo dei fattori produttivi da parte dell'azienda «madre»

Criteri di costruzione delle reti efficienti

In ordine di importanza (e di verifica):

- Numero di pazienti afferenti al nodo;
- Tempo di arrivo dai confini dell'area/bacino di utenza (distanza non valida in aree metropolitane o montane);
- Dotazione di risorse umane (anche prospettica nei confronti dei pensionamenti);
- Dotazione tecnologica di apparecchiature (se d'importanza per la patologia/specialità);
- Dotazione di spazi fisici.

Le previsioni in Lombardia

- Reti professionali più che reti organizzative;
- Coinvolgimento aziende?
- PDT o Percorsi?
- Trasferimento della conoscenza?

- Modello adattativo

Take Home messages

- Rete Oncologica complessa, probabile suddivisione in sottogruppi;
- Concetti più professionali che organizzativi;
- Nuovi modelli di percorsi vs. PDT, organizzativi;
- Necessita di una fase di adattamento;
- Importanza degli attori come fattore primario sul risultato.

Grazie dell'attenzione

dcroce@liuc.it



PREPARATI AL FUTURO

Health system manager

il percorso per i professionisti
dell'organizzazione e della gestione
dei processi complessi nel settore sanitario

Laurea magistrale della Scuola di Ingegneria industriale
della LIUC in partnership con
l'Ospedale San Raffaele di Milano.



per info
T +39 0331 572.300
orientamento@liuc.it
www.liuc.it

LIUC
Università Cattaneo