

## PERIPLO E IL TERRITORIO

### LE RETI ONCOLOGICHE REGIONALI: PROSPETTIVE E CRITICITÀ

13 MARZO 2018  
**VENEZIA**



## Il Progetto Periplo

# Reasons why a new model of governance is needed

---

- Quality of Care
- Cancer Pandemics
- Equity, Innovation and Sustainability

## Oncology Networks



# Oncology Networks: opportunities and challenges for clinical oncology

---

- **USA: in 2010, 15% of oncology «covered lives» were treated according to clinical pathways**
- **US estimates indicate that in 2015, 25% of oncology «covered lives» have been treated according to clinical pathways**

ASCO 2016



# Oncology Networks: opportunities for clinical oncology

---

- Improved adherence to evidence-based medicine
- Reduced variability in care
- Managed costs
- Enhanced education of caregivers
- Better communication between caregivers and patients



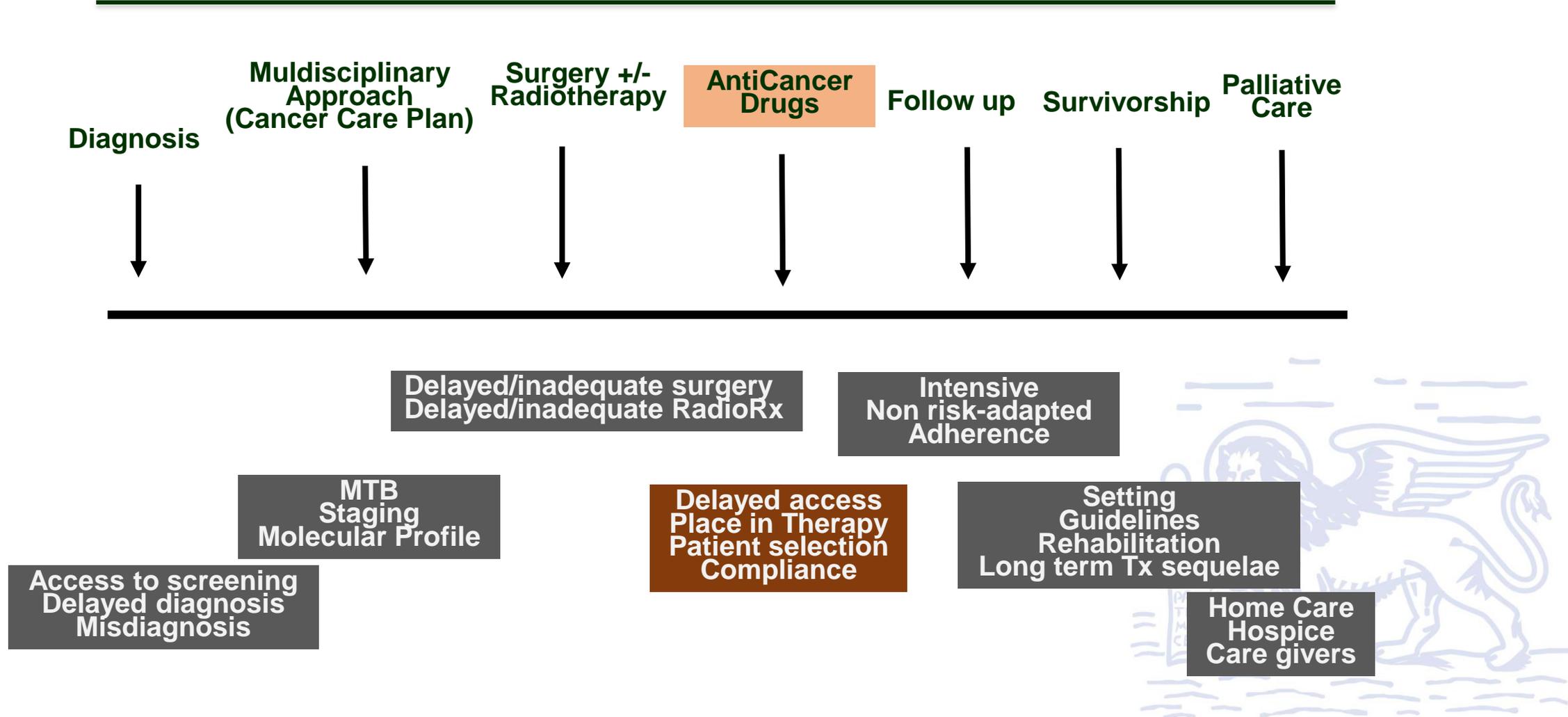
# Oncology Networks: challenges for clinical oncology

---

- **Transparency in pathway development**
- **Variability in development and implementation**
- **Impact on care delivery and patient outcomes**
- **Increased administrative burden on caregivers**
- **Focus on «costly» interventions (i.e. drugs)**
- **Less attention to other critical aspects (i.e. prevention, diagnostics, palliative care)**



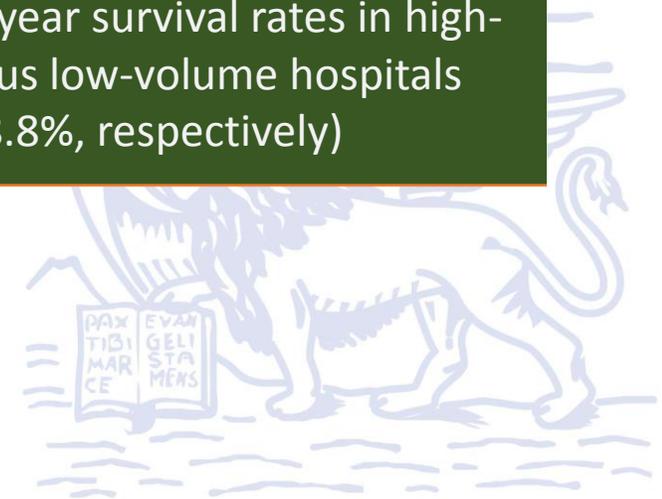
# Patients' journey in Oncology



# Oncology Pathways & Outcome: MTB for Breast Cancer Patients

Country	Population & Nb	Primary Endpoint	Results
Scottish study <sup>1</sup>	14,000 women with breast cancer	BC-specific mortality and all-cause mortality	18% reduction in BC mortality at 5 years with multidisciplinary care
Belgian study <sup>2</sup>	25,178 women with breast cancer	Survival for BC by hospital volume	Improved 5-year survival rates in high-volume versus low-volume hospitals (83.9% vs 78.8%, respectively)

1. Kesson EM, et al. *BMJ*. 2012;26;344:e2718; 2. Vrijens F, et al. *Breast*. 2012;21(3):261-266.



# Oncology Pathways & Outcome: Time to Radiotherapy for H&N Patients

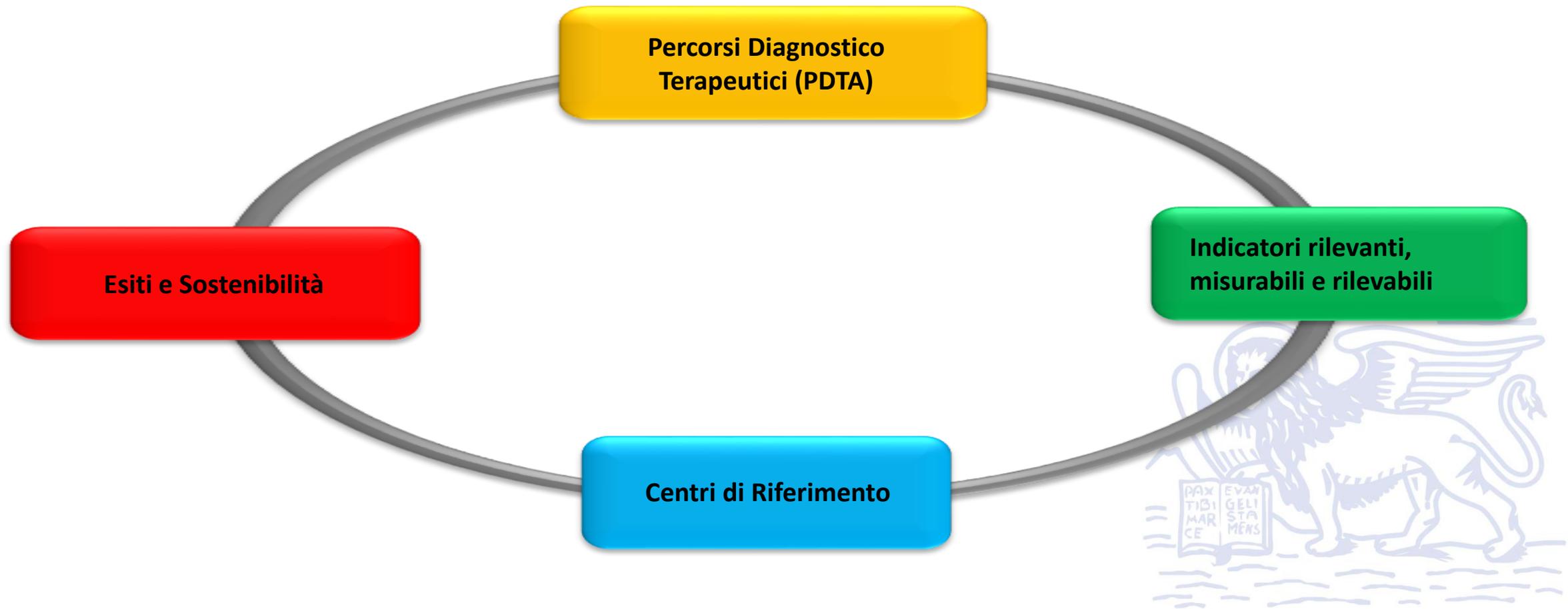
Country	Population & Nb	Primary Endpoint
NCDB USA <sup>1</sup>	25,216 patients with stage III/IV H&N tumors	Median OS according to time to Radiotherapy after Surgery

	Time to Radiotherapy		
	≤ 42 days	43-49 days	≥ 50 days
# of pts	9,765	4,735	10,716
Median OS yrs	10.5	8.2	6.5

1. Harris JP et al. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg, 2018



# Gli obiettivi di governance delle Reti Oncologiche



# 2015

Il Progetto PERIPLO nasce dalla volontà di clinici coordinatori di Reti Oncologiche (Toscana, Lombardia, Veneto, Liguria, Piemonte/Valle d'Aosta, Umbria) o che hanno ricevuto l'endorsement della propria Regione (Emilia Romagna, Lazio, Campania) con l'obiettivo di contribuire ad elaborare **percorsi diagnostico-terapeutici** che, avendo al **centro il paziente**, consentano di **coniugare efficacia, efficienza e sostenibilità**.



13 MARZO 2018 - **VENEZIA**

• Periplo  
Onlus

**PERIPLO**  
E IL TERRITORIO

# Gli Incontri istituzionali

2016 - 2017



Padova  
23 Marzo 2016



Firenze  
23 Novembre 2016



Torino  
24 Novembre 2017



Roma  
23 Maggio 2017



13 MARZO 2018 - **VENEZIA**

# PERIPLO 2016: Carcinoma Mammario

- Rilevanza sociale:
  - oltre 50.000 nuove diagnosi/anno
  - oltre 750.000 donne viventi con pregressa diagnosi di carcinoma mammario
- Rilevanza clinica:
  - ruolo della diagnostica molecolare
  - impatto delle terapie innovative
- Rilevanza dei percorsi assistenziali:
  - screening
  - centri senologici (breast units)

**Sono stati confrontati i PDTA esistenti sul carcinoma mammario e si sono condivisi gli indicatori ritenuti rilevanti per misurare l'efficacia e l'appropriatezza del percorso assistenziale.**



## PERIPLO 2017: Gli indicatori come strumento di miglioramento

Con la consensus di Firenze del 23 novembre 2016 sono stati condivisi gli indicatori per il percorso ideale della donna con tumore alla mammella.

- Gli indicatori sono stati confrontati con i dati effettivamente disponibili nelle banche dati delle Regioni aderenti al progetto
- Sono stati individuati gli indicatori disponibili e estraibili
- Piano di recupero per gli indicatori non attualmente disponibili
- Piani di miglioramento



# Working Group Mammella



- Bortolami Alberto, Sandro Tognazzo (Veneto)
- Gemmi Fabrizio (Toscana)
- Pagano Eva-Ciccone Giovanni (Piemonte)
- Stracci Fabrizio (Umbria)
- Schettini Francesco (Campania)
- Russillo Michelangelo (Lazio)
- Pronzato Paolo (Liguria)
- Frassoldati Antonio (Emilia-Romagna)

13 MARZO 2018 - **VENEZIA**

1<sup>a</sup> Revisione Indicatori per estrazione

### Indicatori di Struttura: selezionati 2/9

- 1) 150 casi/anno per struttura e 50 interventi/anno per operatore
- 7) Presenza di Documento Aziendale di costituzione di Breast Unit

### Indicatori di Percorso: selezionati 9/21

- 1) Casi con valutazione istologica pre-operatoria: > 90%
- 4) Casi con valutazione multidisciplinare entro 25 gg dalla data biopsia: > 90%
- 5) Trattamento previsto dal Gruppo Multidisciplinare eseguito:
  - entro 30 gg se chirurgico
  - entro 15 gg se terapia medica neoadiuvante
- 11) Pazienti in stadio IIIB/IIIC in terapia neoadiuvante: > 90%
- 13) Casi con TNM, RO, HER2, KI67, LVI: > 95% (se triplo negativi anche TIL in > 90%)
- 15) RT dopo mastectomia nei pN2: >90%
- 16) RT entro 16 settimane dalla chirurgia (escluse paz avviati a chemioterapia adiuvante): > 90%
- 17) Pazienti discussi ali meeting multidisciplinari: 100%
- 20) Intervallo chirurgia/chemioterapia ≤ 8 settimane: > 80% dei pazienti

### Indicatori di Esito: selezionati 4/9

- 1) Pazienti vive a 5 anni: >87%
- 2) Pazienti N0 vive a 5 anni: 98%
- 6) Pazienti cN0 e carcinoma invasivo con SNB: > 90%
- 8) Pazienti in terapia oncologica 30gg ante mortem: < 10%

### Indicatori di Appropriatezza: selezionati 3/6

- 1) Pazienti con RMN mammaria pre-operatoria: < 20%
- 2) Pazienti con scintigrafia ossea ripetuta prima di 12 mesi da intervento: < 10%
- 4) Pazienti N0 stadiati con TAC, PET, Scintigrafia: < 10%



# PERIPLO 2017: Tumore del Polmone

La **seconda patologia** che PERIPLO sta affrontando è il tumore del polmone ed anche qui l'obiettivo sarà quello di individuare gli indicatori di struttura, percorso, appropriatezza ed esito in grado di cogliere gli aspetti essenziali per garantire la qualità del percorso del paziente con neoplasia polmonare. Si adopererà la medesima metodologia utilizzata con il percorso del tumore mammario. Un gruppo di lavoro di esperti selezionati ha iniziato il lavoro che porterà all'individuazione degli indicatori ritenuti significativi per la valutazione di appropriatezza ed efficacia di un PDTA.



# Il Working Group Polmone

*Coordinatore* Prof. Giorgio Scagliotti

## *Oncologi*

Silvia Novello, Vanesa Gregorc, Emilio Bria, Giulia Pasello, Sara Pilotto, Francesco Grossi, Andrea Ardizzoni, Rita Chiari, Alessandro Morabito, Francesco Di Costanzo, Domenico Galetta, Hector Jose Soto Parra

## *Altre Professionalità*

Chirurgo toracico: Ugo Pastorino, Francesco Puma

Patologo: Antonio Marchetti, Mauro Papotti

Radioterapista: Umberto Ricardi, Sara Ramella

Pneumologo: Rocco Trisolini



Dal Progetto



PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO  
ECCELLENZA E INNOVAZIONE  
RESPONSABILITÀ DI CURA

All'Associazione



10 Maggio 2017  
Cremona



Si costituisce l'Associazione **PERIPLO Onlus** con lo scopo di contribuire all'implementazione delle Reti Oncologiche come modello di erogazione di servizi sanitari volti a realizzare percorsi di diagnosi, cura e assistenza, che garantiscano omogeneità di accesso, equità ed efficienza in coerenza con le indicazioni programmatiche formulate dai Governi Regionali e dal Ministero della Salute.

13 MARZO 2018 - VENEZIA



PERIPLO  
E IL TERRITORIO

# PERIPLO e il Territorio

## Le Reti Oncologiche Regionali: Prospettive e Criticità



Il format degli incontri sarà strutturato a **tavola rotonda** per favorire lo scambio di informazioni e un dibattito che garantisca una sostanziale parità tra gli interlocutori, ciascuno dei quali è chiamato a fornire il proprio contributo. I partecipanti si confronteranno facendo emergere i vari aspetti della propria realtà coadiuvati da uno o più moderatori (rappresentanti board Periplo) che avranno il compito di stimolare e coordinare il dialogo.

Gli incontri sono destinati ad un **target esperto**, coinvolto a vari livelli nell'organizzazione, gestione ed erogazione delle cure:

- ✓ Clinici
- ✓ Direzioni Generali
- ✓ Referenti regionali



# Gli Appuntamenti regionali

13 MARZO 2018 – VENETO

Responsabile Scientifico: **Pierfranco Conte**

23 MAGGIO 2018 – LIGURIA

Responsabile Scientifico: **Paolo Pronzato**

13 GIUGNO 2018 – TOSCANA

Responsabile Scientifico: **Gianni Amunni**

13 SETTEMBRE 2018 – CAMPANIA

Responsabile Scientifico: **Sabino De Placido**

13 NOVEMBRE 2018 – LAZIO

Responsabile Scientifico: **Francesco Cognetti**

Regione Puglia-Regione Sardegna tbd



13 MARZO 2018 - **VENEZIA**

• ← **Periplo**  
Onlus

**PERIPLO**  
E IL TERRITORIO

# Area Test - Dati Mammella

Comparazione dei dati di real world (cartelle cliniche) – in un limitato periodo di tempo – con i dati estrapolati da PERIPLO per validarne l'attendibilità e verificare l'aderenza alla pratica clinica.

## 3 Centri Pilota:

- - Bergamo (Papa Giovanni XXIII)
- - Padova (IOV)
- - Ferrara (Azienda Ospedaliero Universitaria)



13 MARZO 2018 - **VENEZIA**

• ← **Periplo**  
Onlus

**PERIPLO**  
E IL TERRITORIO

# Indicatori Ca Polmone - Next Steps

- Validazione degli indicatori polmone da parte dei tecnici delle reti
- Estrazione degli indicatori
- Area test in 3 strutture ospedaliere
- Raccolta e mappatura in un registro comune di patologia dei dati del percorso dei pazienti con carcinoma polmonare

