

Patient Journey

Approccio personalizzato al
paziente e esperienze a
confronto:
Epatocarcinoma e
Colangiocarcinoma

01 Febbraio 2024

VERONA

CROWNE PLAZA

Via Belgio, 16

**Rete Regionale Oncologica: l'esperienza
del Veneto**

Dr.ssa Giovanna Scroccaro

Responsabile Tecnico Scientifico

Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO)

AIGOM
ASSOCIAZIONE ITALIANA
GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI

I FONDAMENTI

- Istituita con Deliberazione della Giunta Regionale **n. 2067 del 19.11.2013**
- Con Decreto **n. 23 del 17.3.2016** la Regione Veneto ha confermato il Coordinamento Regionale della Rete Oncologica Veneta allo IOV IRCCS, che dovrà operare in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere Universitarie di Padova e Verona.

Nuova delibera **n. 1689 del 26.10.2016**

Approvazione di un modello organizzativo per **l'accesso del paziente alla Rete Oncologica** e delle azioni per il **governo della spesa farmaceutica** e previsione di un **finanziamento a funzione** a favore dell'Istituto Oncologico Veneto (IOV) –IRCCS per l'anno 2017

Network assistenziale «HUB&SPOKE» basato su un modello organizzativo multiprofessionale e multidisciplinare

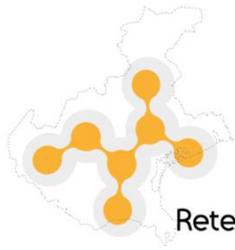
Nuova delibera **n. 1711 del 30/12/2022**

Istituzione del **Coordinamento regionale per le attività oncologiche (CRAO)**

OBIETTIVI PRINCIPALI DELLA RETE

(dgr n. 2067 del 19.11.2013)

- **uguale ed uniforme accessibilità** alle migliori cure sanitarie
- **sicurezza delle prestazioni** correlata all'expertise clinica e ad una adeguata organizzazione
- **tempestività** nella presa in carico
- **continuità** dell'assistenza
- **appropriatezza** prescrittiva ed erogativa
- **innovazione e ricerca**



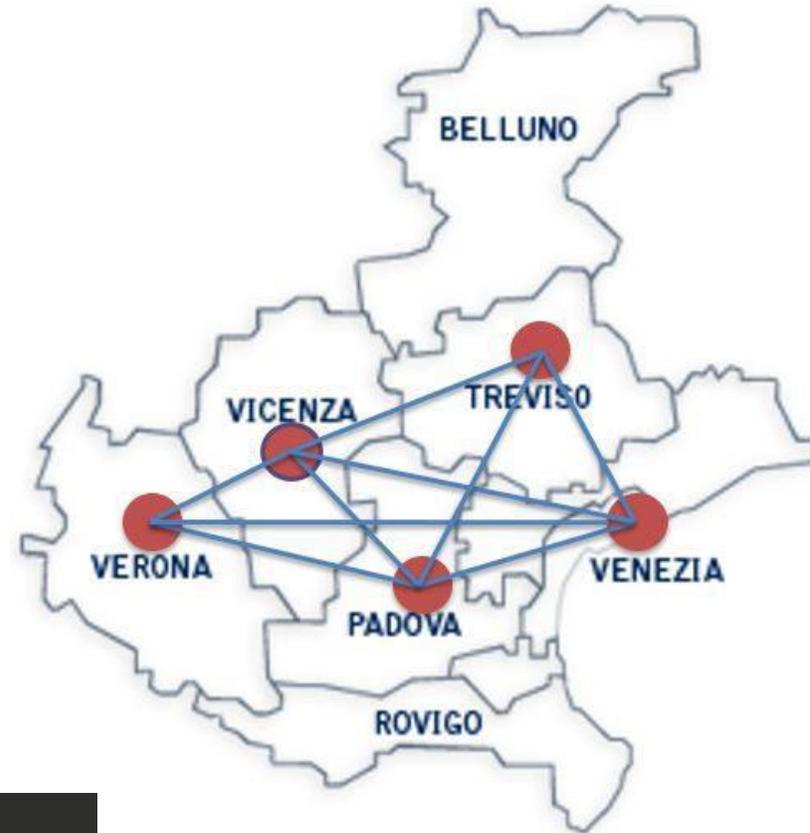
Rete Oncologica Veneta
Ricerca, innovazione, assistenza

POLI ONCOLOGICI DI RIFERIMENTO

DGR n. 2067 del 19.11.2013

Ospedali di riferimento provinciale con bacino d'utenza 1.000.000 abitanti:

- Ospedale di Treviso (1-2)
- Ospedale dell'Angelo (3-4)
- Dipartimento Oncologico Padova (6-AOPD-IOV-5)
- Ospedale di Vicenza (7-8)
- AOUIVR (AOUIVR- 9)



Obiettivi :

- Realizzare gli obiettivi generali della ROV nel proprio territorio
- Attuare e monitorare PDTA
- Adeguate attività progettuali delle attività oncologiche regionali

DIPARTIMENTI DI ONCOLOGIA CLINICA (DOC)

(dgr n. 2067 del 19.11.2013)

Attivato un Dipartimento Strutturale o Funzionale, denominato Dipartimento di Oncologia Clinica (DOC) che costituisce il primo nodo della rete oncologica, fermo restando le collaborazioni a livello interaziendale, in considerazione della dotazione tecnologica e/o di particolari situazioni logistiche.

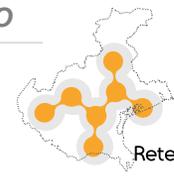
Obiettivi :

- **Primo snodo della Rete Oncologica;**
- **Garantire una rapida presa in carico del paziente oncologico**
- **Promuovere l'istituzione di Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM)**
- **Applicazione alle Linee Guida e PDTA predefiniti e condivisi**
- **Afferiscono tutte le strutture/servizi dell'area di pertinenza coinvolte nel processo di cura, assistenza e riabilitazione**

GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI (GOM)

(dgr n. 2067 del 19.11.2013)

- I Gruppi oncologici multidisciplinari (GOM) comprendono al proprio interno medici di diverse discipline che, attraverso una valutazione globale della persona malata e dunque grazie all'interdisciplinarietà dell'approccio clinico, stabiliscono i percorsi di cura (PDTA) più appropriati.
- Competenze necessarie a garantire il miglior PDTA in relazione al tipo di tumore
- Assicurano **una tempestiva presa in carico del malato**, per tutti i suoi bisogni e lungo tutto il percorso di malattia.
- GOM saranno individuati in base ai volumi di attività e alle specifiche competenze già presenti, e attuati in accordo agli standard previsti a livello nazionale/internazionale, con il compito di realizzare i PDTA e renderli applicativi nella realtà locale.



Le attività

PDTA

	PDTA	Data invio in RV per approvazione	1° Edizione N. Decreto	Aggiornamento n. 1 Data invio in RV per approvazione	2° Edizione N. Decreto
1	Colon-Retto		n. 181 - 01.07.2015		
2	Epatobiliare	08.04.2019			
3	Esofago		n.126 - 16.10.2018		
4	Gastrico		n. 139 - 07.12.2018		
5	Mammella		n.114 - 24.10.2016		n.160 - 25.11.22
6	Melanoma		n.180 - 01.07.2015		
7	Pancreas	29.11.2019			
8	Peritoneo	29.11.2019			
9	Polmone		n.153-28.12.2017		n.88 - 05.07.22
10	Prostata		n.25 - 07.03.2017	01.09.2023	n. 153 - 07.11.2023
11	Rene		n.114 - 24.10.2016		
12	Sarcoma		n.179 - 01.07.2015		
13	Testa-Collo	concluso nel 2019 e non inviato			
14	Tumore a cellule di Merkel	29.11.2019			
15	Tumori cerebrali (SNC)	29.11.2019			
16	Tumori ereditari mammella-ovaio		n.75 - 11.06.2018		
17	Ovaio		n. 137 - 03.12.2018	01.09.2023	
18	Vescica	29.11.2019			

MOLECULAR TUMOR BOARD

Deliberazione della Giunta Regionale n. 926 del 05/07/2021*

*Aggiornamento Deliberazione della Giunta Regionale n. DGR. n.1544 del 12/12/2023**

Istituzione e funzionamento del Molecular Tumor Board della Regione Veneto quale gruppo interdisciplinare al quale partecipano professionisti con competenze ematologiche, biologia molecolare, anatomia patologica, farmaceutiche e genomiche finalizzato a individuare le migliori opzioni terapeutiche per i malati di tumore

GRUPPO DI LAVORO SUI FARMACI INNOVATIVI

Decreto n. 199/2014: Istituzione del “Gruppo di Lavoro sui Farmaci Innovativi” nell’ambito del Coordinamento della Rete Oncologica Veneta (CROV)

OBIETTIVO: Definire raccomandazioni “evidenced based” sui farmaci innovativi oncologici

- o 36 documenti
- o 39 farmaci
- o 65 raccomandazioni
- o 1 report HTA

ANALISI SUI COSTI PDTA

Al fine di fornire la valutazione dell’impatto economico del PDTA nella Regione Veneto

VALUE IN CANCER CARE ReCAP

Non–Small-Cell Lung Cancer: Real-World Cost Consequence Analysis

Alessandra Buja, MD, PhD¹; Giulia Pasello, MD²; Giuseppe De Luca, MD¹; Alberto Bortolami, PharmD³; Manuel Zorzi, MD⁴; Federico Rea, MD¹; Carlo Pinato, MStat³; Antonella Dal Cin, BS⁴; Anna De Polo, MD¹; Marco Schiavon, MD¹; Andrea Zuin, MD¹; Marco Marchetti, MD⁴; Giovanna Scroccaro, PharmD⁵; Vincenzo Baldo, MD¹; Massimo Rugge, MD⁴; Valentina Guarneri, MD, PhD^{2,6}; and PierFranco Conte, MD^{2,6}; on behalf of Rete Oncologica Veneta

Thoracic Cancer

Open Access

Thoracic Cancer ISSN 1759-7706

ORIGINAL ARTICLE

Estimated direct costs of non-small cell lung cancer by stage at diagnosis and disease management phase: A whole-disease model

Alessandra Buja¹ , Michele Rivera¹, Anna De Polo¹, Eugenio di Brino⁵, Marco Marchetti⁶, Manuela Scioni², Giulia Pasello⁴, Alberto Bortolami⁷, Vincenzo Rebba³, Marco Schiavon¹, Fiorella Calabrese¹, Giovanni Mandoliti⁵, Vincenzo Baldo¹ & PierFranco Conte^{4,8}

L'ultima riorganizzazione

DGR 2067/2013 - Istituzione della Rete Oncologica Veneta (ROV)

1. livelli della rete

- Coordinamento della Rete Oncologica del Veneto (CROV) (7 componenti)
- Poli Oncologici di riferimento (PO)
- Dipartimenti di Oncologia Clinica
- Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM)

2. Il Comitato Scientifico della Rete Oncologica a supporto del CROV ✗

3. Stabilisce gli obiettivi, compiti e funzioni assegnate alla Rete Oncologica Veneta
4. Finanziamento regionale



DGR 1711/2022 - Istituzione del Coordinamento regionale per le attività oncologiche - CRAO

1. Coordinamento REGIONALE e Advisory Board

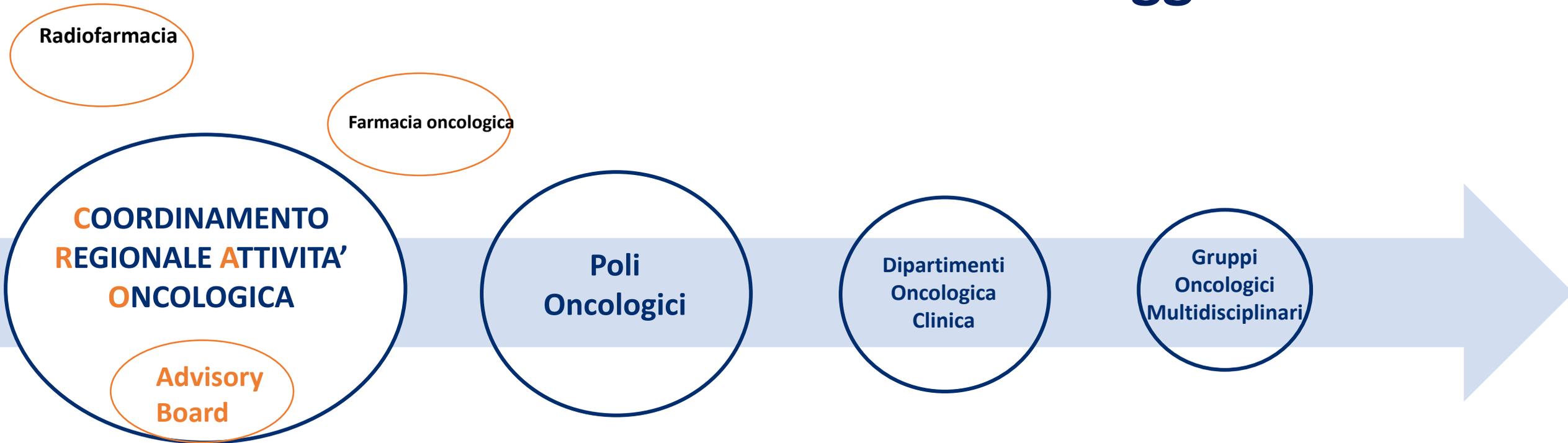
- ✓ *afferisce alla Direzione Programmazione*
- ✓ *Responsabile Tecnico Scientifico Dirigente Regionale o Enti strumentali*

2. Confermati

- Poli Oncologici di riferimento (PO)
- Dipartimenti di Oncologia Clinica
- Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM)

3. medesimi obiettivi, compiti e funzioni
4. confermato finanziamento

La rete oggi



I programmi di attività futura

- Relazione funzionale con prevenzione e programmazione Regionale - focus sugli obiettivi AS
- Audit e monitoraggio rete
- Programma di miglioramento della performance della rete anche alla luce delle raccomandazioni Age.nas
- Portare a sistema la interazione con i pazienti e caregiver (vedi DGR 1227 23/12/2023)
- Identificazione dei Centri di riferimento per patologia
- Progetti PON
- Prosecuzione
 - scrittura e aggiornamento PDTA
 - ricerca costi PDTA
- Riorganizzazione compiti Gruppo farmaci oncologici

Garanzia dei LEA - relazione funzionale con la prevenzione e la programmazione regionale

Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per colon retto,

Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per mammella

Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato per cevice uterina

Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello del colon

Riduzione dell'intervallo di tempo tra lo screening di primo e di secondo livello della mammella

Proporzione di cancro in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (-cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza

H03Z - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella

Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria inferiore a tre giorni

Percentuale di pazienti per i quali il primo intervento chirurgico dopo diagnosi di tumore del colon è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal Manuale PDTA del Ministero della Salute

Percentuale di pazienti per i quali il primo trattamento medico o chirurgico dopo diagnosi di tumore del retto è stato eseguito secondo la tempistica prevista dal manuale PDTA del Ministero della salute (PDTA Tumori operati del colon e del retto)

Percentuale di nuovi casi operati per tumore della mammella che ha effettuato una terapia medica nei 45 giorni successivi l'intervento (escluso le pazienti per le quali non vi è indicazione alla terapia)

interventi chirurgici per tumore alla prostata: riammissioni a 30 giorni

DIREZIONE PREVENZIONE

DIREZIONE PROGRAMMAZIONE

Obiettivi AS :

DGR n. 1682 del 29 dicembre 2023- Allegato A2

OBIETTIVI AS 2023 - INDICATORI ONCOLOGICI

OBIETTIVO

<p>- S.1.D.9 Adesione al modello di presa in carico: % di prescrizioni effettuate contestualmente alla visita dello specialista e adesione alle indicazioni sulla presa in carico paziente oncologico</p>	<p>Miglioramento nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale</p>
<p>- S.1.D.10 Dimensionamento e monitoraggio delle prestazioni prenotabili da dedicare alla presa in carico del paziente oncologico per azienda sanitaria</p>	
<p>- Q.15.O.7 Completamento del percorso di monitoraggio dell'applicazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) aziendali</p>	<p>Miglioramento della qualità dell'assistenza delle Aziende Ospedaliere e dello IOV</p>
<p>- Q.17.S.1 Attività di supporto all'area: rete regionale delle UFA</p>	<p>Valorizzazione del ruolo di IRCCS dell'Istituto Oncologico Veneto</p>
<p>- Q.17.S.2 Profilazione molecolare: efficientamento ed economicità dei pannelli molecolari con il supporto del Molecular Tumor Board (MTB)</p>	
<p>-E.5.S.2 Riattivazione ciclotrone presso la radiofarmacia IOV della sede di Castelfranco Veneto: Avvio produzione radiofarmaci PET già convalidati entro il 31/03/2024 E.5.S.3 Riattivazione ciclotrone presso la radiofarmacia IOV della sede di Castelfranco Veneto:riduzione dei costi come da previsione</p>	<p>Promozione dei processi di eccellenza</p>
<p>H03Z - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella</p>	<p>Miglioramento della qualità dell'assistenza delle Aziende Ospedaliere</p>

Audit e Monitoraggio della rete

- **Focus sugli indicatori dei PDTA** (*Monitoraggio degli indicatori dei PDTA per i pazienti affetti da tumori del polmone e da tumore della mammella della regione del Veneto anni 2019-2021*)
- **Indagine GOM**



Regione del Veneto
Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche
(CRAO)

Oggetto: Monitoraggio degli Indicatori dei PDTA per i pazienti affetti da Tumore del Polmone e Tumore della Mammella della Regione del Veneto - Anni 2019-2021

Si inoltra il documento elaborato da UOC Servizio Epidemiologico Regionale e Registri relativo al monitoraggio degli indicatori dei PDTA per i pazienti affetti dal Tumore del Polmone e della Mammella con riferimento agli anni 2019-2021.

Per ciascun indicatore vengono presentati sia il risultato regionale che quello per Azienda ULSS di residenza del paziente, per esprimere una valutazione in base al grado di assistenza territoriale. In aggiunta, per alcuni indicatori si riportano anche i risultati per struttura ospedaliera di intervento, considerando soltanto le strutture presenti nel territorio della Regione Veneto e che contribuiscono al calcolo del numeratore.

I GOM - Indicazioni Age.nas.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

C.2	Approccio multidisciplinare e multiprofessionale	E' definito il team multidisciplinare e multiprofessionale	<ul style="list-style-type: none"> - Provvedimento di individuazione del TEAM - N. di Team attivati per le patologie oncologiche - Percentuale di pazienti che accedono alla valutazione del Team per patologia neoplastica

13 Dipartimenti di Oncologia Clinica

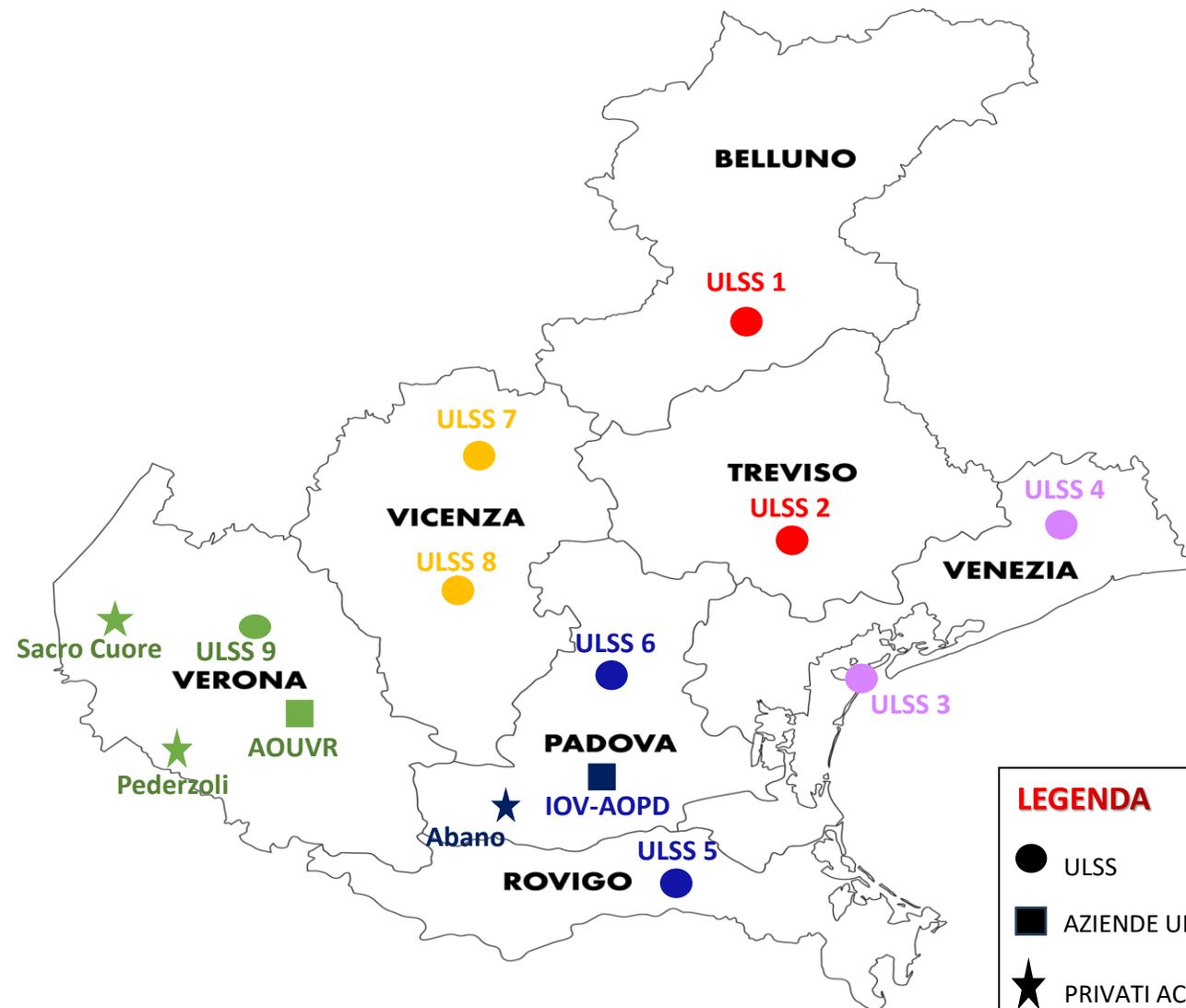
LEGENDA

-  AULSS 1, AULSS 2
-  AULSS 3, AULSS 4
-  AULSS 5, DOFIP, Abano
-  AULSS 7, AULSS 8
-  AULSS 9, Pederzoli, Negrar, AOUIVR
-  IRCCS/privati accreditati



133 GOM

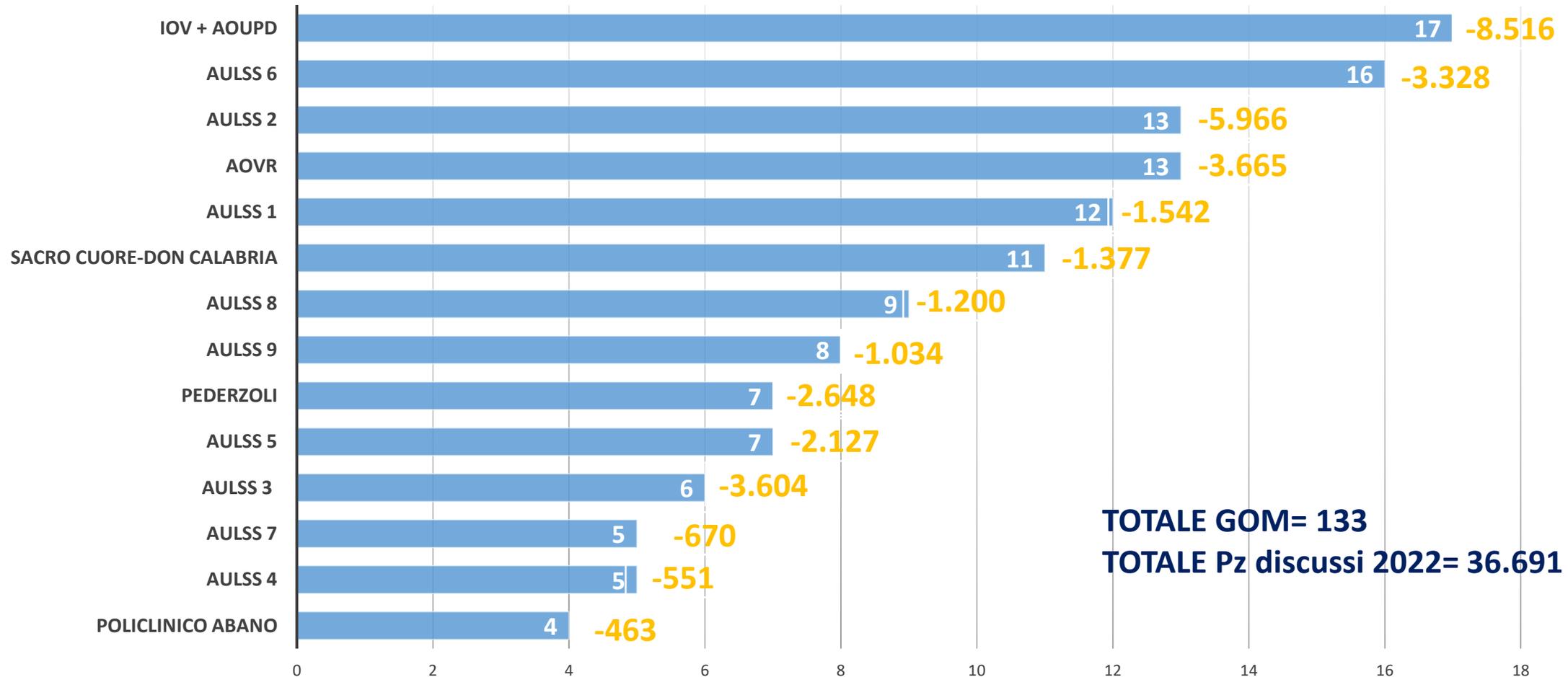
PROVINCIA	n. GOM	n. Pz valutati 2022
Belluno	12	1.542
Treviso	13	5.966
Venezia	11	4.155
Rovigo	7	2.127
Padova	37	12.307
Vicenza	14	1.870
Verona	39	8.724
TOTALE	133	36.691



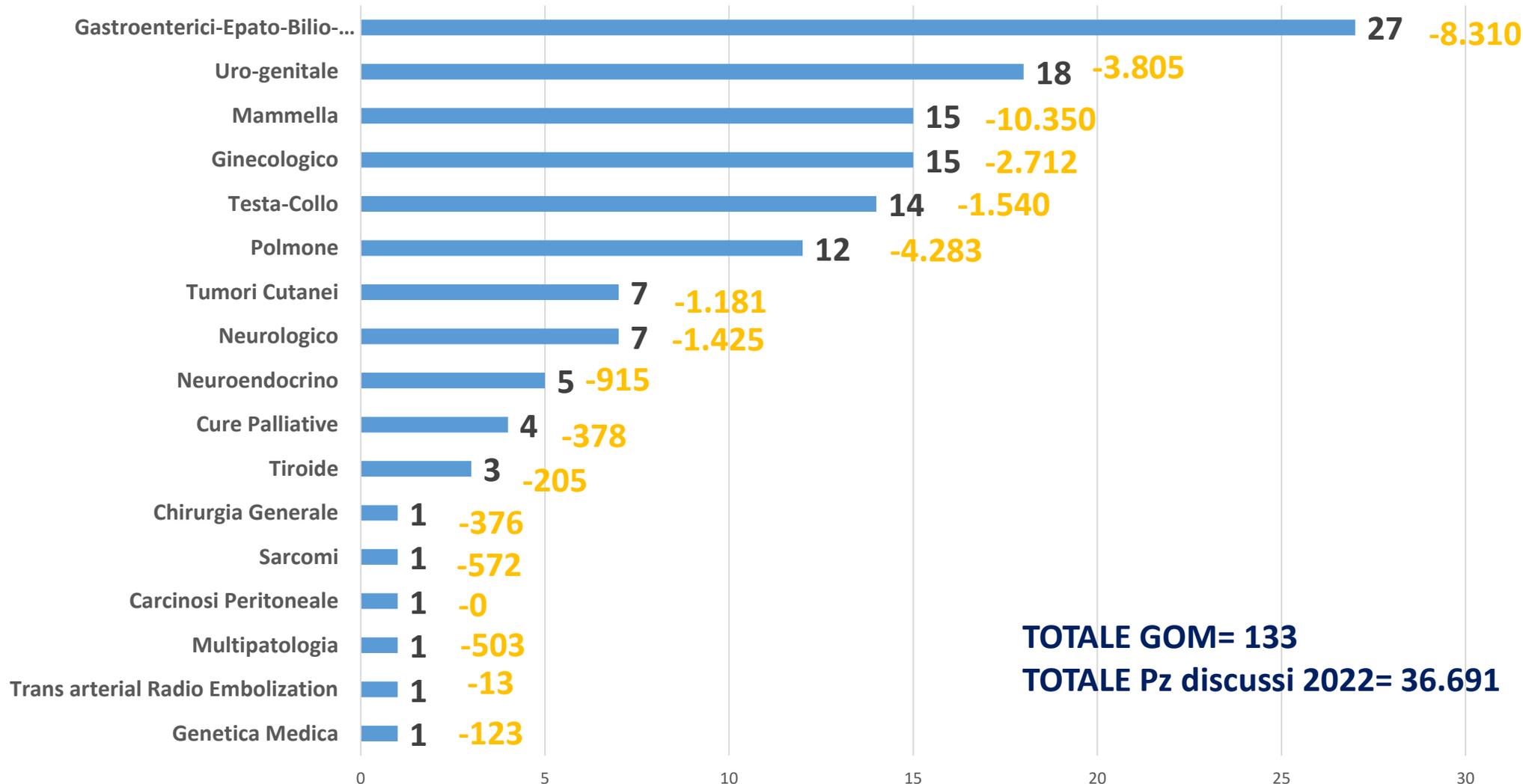
LEGENDA

- ULSS
- AZIENDE UNIVERSITARIE
- ★ PRIVATI ACCREDITATI

GOM per Aziende Sanitarie/Ospedaliere/ privati accreditati - N. PAZIENTI valutati 2022



GOM per Patologia- N. PAZIENTI valutati 2022



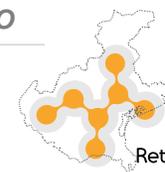
Confronto Casi incidenti vs casi discussi GOM 2022

CASI INCIDENTI STIMATI NEL 2022 - FONTE REGISTRO TUMORI DEL VENETO

ULSS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Veneto
Maschi	835	3134	2404	815	1025	3441	1283	1673	3288	17898
Femmine	757	2808	2220	676	828	3064	1033	1458	2838	15682
Totale	1592	5942	4624	1491	1853	6505	2316	3131	6126	33580
Provincia	Belluno	Treviso	Venezia		Rovigo	Padova	Vicenza		Verona	
Totale	1592	5942	6115		1853	6505	5447		6126	33.580

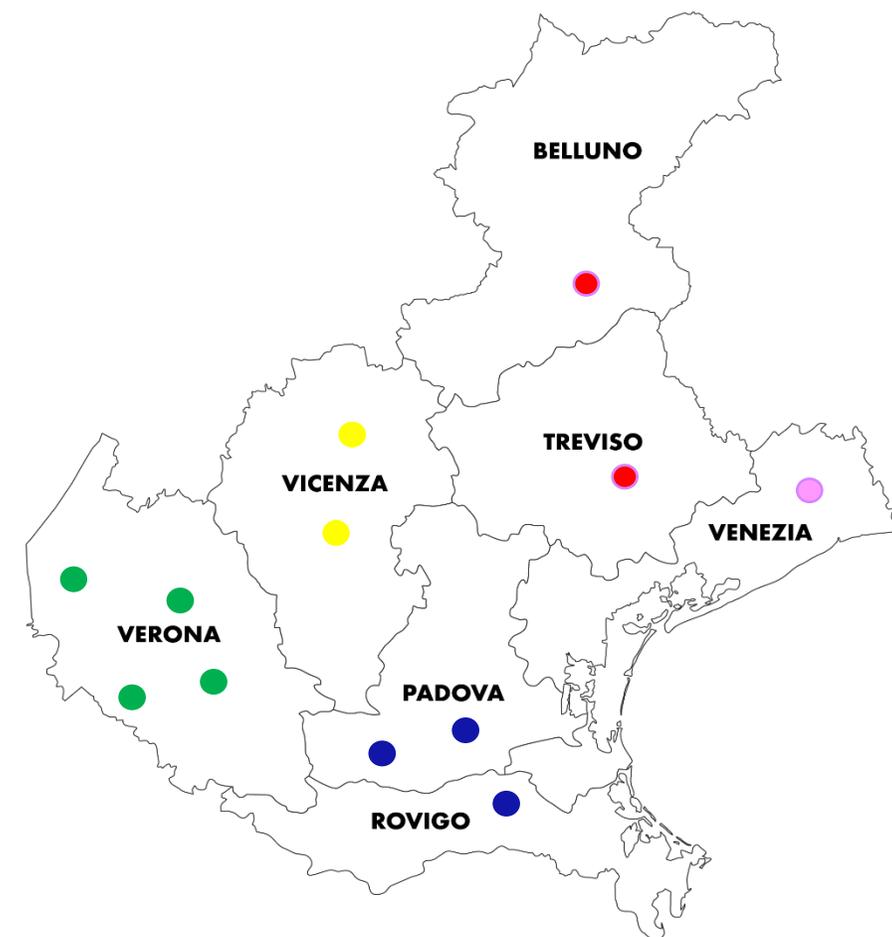
RILEVAZIONE GOM

PROVINCIA	Belluno	Treviso	Venezia		Rovigo	Padova	Vicenza		Verona	TOTALE
n. GOM	12	13	11		7	37	14		39	133
n. Pz valutati 2022	1542	5966	4155		2127	12.307	1870		8724	36.691
% sui casi incidenti	96,9	100	67,9		114,8	189,2	34,3		142,4	109



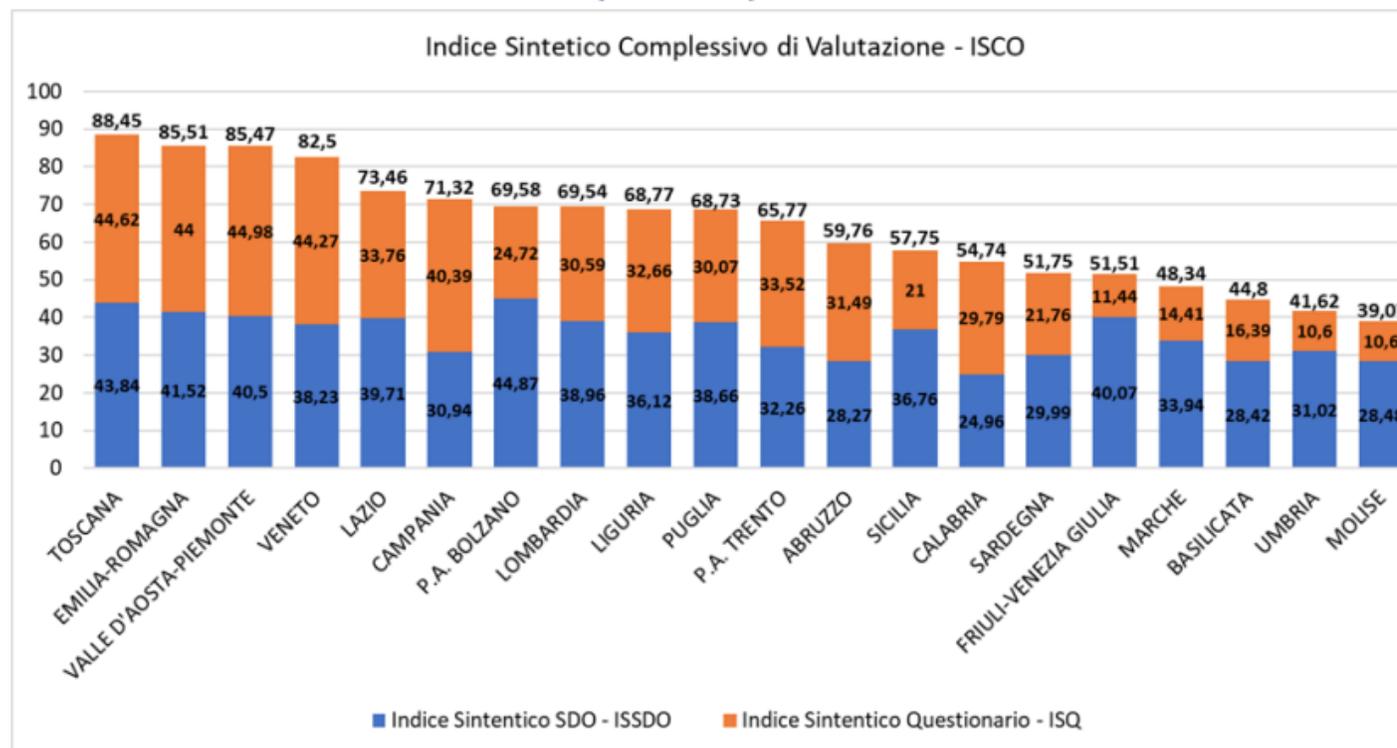
FOCUS: 27 GOM Gastro-Enterici-Bilio-Pancreatici

	PROVINCIA	ULSS/Azienda Ospedaliera/privati accreditati	GOM	n. casi valutati 2022
2	BELLUNO	Aulss 1	Gastroenterologico	300
		Aulss 1	Gastroenterologico	117
1	TREVISO	Aulss 2	Colon-Retto	780
1	VENEZIA	Aulss 4	Gastrointestinale	81
1	ROVIGO	Aulss 5	Tumori Gastroenterici	509
10	PADOVA	Aulss 6	Gastro intestinali	333
		Aulss 6	Gastroenterico	260
		Aulss 6	Gastro intestinali	482
		Aulss 6	Gastroenterologico PDS	327
		Policlinico Abano	Colon-Retto	45
		IOV-AOPD	Tumori Ereditari Gastrointestinali	778
		IOV-AOPD	Epato-Bilio-Pancreatici	984
		IOV-AOPD	Colon	0
		IOV-AOPD	Retto	339
		IOV-AOPD	Esofago Stomaco	399
4	VICENZA	Aulss 8	Gastrointestinale	250
		Aulss 8	Epatobiliare	75
		Aulss 7	Gastro-enterico	40
		Aulss 7	Gastro-enterico	96
7	VERONA	Aulss 9	Gastroenterico Legnago	0
		Aulss 9	Gastroenterico San Bonifacio	140
		AOUVR	Tumori Primitivi e Secondari Epatici delle Vie Biliari	599
		AOUVR	Pancreatico	288
		AOUVR	Esofago-Gastro-Enterici	300
		IRCCS Sacro Cuore	Gastroenterici-Epato-Bilio-Pancreatici	202
		Pederzoli	Gastro-colon-retto	236
Pederzoli	Pancreas	350		
	TOTALE		27	8.310



Programma di miglioramento della performance della rete anche alla luce delle raccomandazioni Age.nas

Indice Sintetico Complessivo di Valutazione (ISCO)



Nel grafico è rappresentato l'ISCO, con evidenza dei contributi dell'Indice Sintetico Questionario e dell'Indice Sintetico SDO. il cui punteggio complessivo varia da 0 a 100.

Raccomandazioni

- In relazione alla valutazione complessiva, la Regione Veneto mostra un livello di *performance* tra meccanismi di *governance*, linee organizzative ed esiti molto elevato.
- Si raccomanda di porre in essere le azioni necessarie per il controllo e il monitoraggio interno ai processi di rete, l'implementazione e l'aderenza ai PDTA di patologia.
- Per quanto riguarda l'ulteriore ottimizzazione dei servizi e la sostenibilità delle chirurgie ad alto impatto e ad alta specialistica si evidenzia:
 - Per il tumore della mammella, si raccomanda di evitare dispersioni della casistica, concentrando gli interventi nei centri *Breast Unit* individuati dalla Regione.
 - Per i tumori del polmone, ginecologici, stomaco e pancreas, si raccomanda di evitare la frammentazione della casistica, assicurando la presa in carico solo nei centri della rete con *expertise* e il GOM data l'importanza della presa in carico per l'esito.
- Unico punto di possibile miglioramento riguarda i tempi di attesa.
- In relazione alle prestazioni ambulatoriali per chemioterapia e radioterapia, si nota una uniforme copertura del territorio, lievemente inferiore nell'area di riferimento della Azienda ULSS n.4 Veneto Orientale.
- La Regione potrà utilizzare gli indicatori per orientarsi nelle scelte di *governance*.

Progetti PON - DGR n. 1391 del 20/11/2023, “Approvazione delle linee strategiche prioritarie per l’attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027 a livello regionale.

Riparto tra le Regioni e Province Autonome del fondo per l’implementazione del PON.»

Progetti CRAO finanziati fondi PON

- 1. Second Opinion :** ha scopo di fornire una consulenza a distanza a pazienti che vogliono disporre di un secondo parere riguardo una diagnosi già ricevuta o un trattamento già prescritto.
- 2. Telemedicina e Telefarmacia :** digitalizzazione delle attività di counseling, patient education, che permettano un’informazione strutturata al paziente in trattamento con farmaci oncologici orali al fine di migliorare l’aderenza alla terapia, gli esiti e la sicurezza delle cure in oncologia.
- 3. Punto di Accoglienza:** strutture di riferimento che opereranno presso le Aziende Sanitarie con lo scopo di informare, assistere e supportare i pazienti.

Patient Journey

Approccio personalizzato al
paziente e esperienze a
confronto:
Epatocarcinoma e
Colangiocarcinoma

01 Febbraio 2024

VERONA

CROWNE PLAZA

Via Belgio, 16

**Rete Regionale Oncologica: l'esperienza
del Veneto**

Dr.ssa Giovanna Scroccaro

Responsabile Tecnico Scientifico

Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO)

AIGOM
ASSOCIAZIONE ITALIANA
GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI