

10-11
OTTOBRE
2019
MILANO
PALAZZO
LOMBARDIA



Dall'HTA alla Value Based: la gestione terapeutica delle patologie oncologiche

Michela Pantaleoni
Head of Value & Access Oncology
Astrazeneca



Necessità di spostarsi verso una prospettiva di valore degli esiti dell'intero percorso di cura

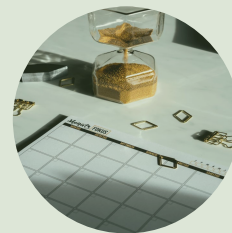
Riorganizzazione dell'assistenza per fornire servizi basati sul valore



**integrazione
delle
competenze e
specialità**



**sviluppo di
percorsi
assistenziali**



**misurazione di
outcome e costi**



**condivisione
best-practice**

La gestione integrata delle cure in oncologia: il caso del tumore polmonare non a piccole cellule nello stadio III



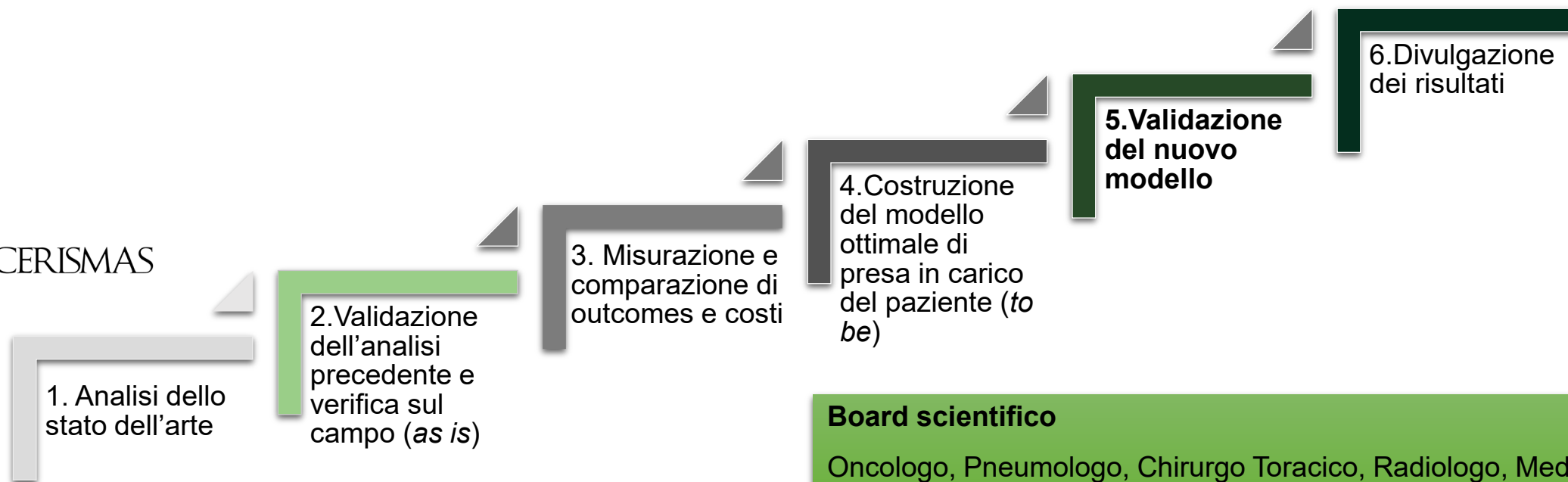
Perché il focus nello stadio III del NSCLC

- Il tumore del polmone è **al terzo posto tra le nuove diagnosi di tumore** e rappresenta la **prima causa di morte oncologica** in Italia ⁽¹⁾
- Nel NSCLC, lo **stadio III non resecabile è uno stadio pre-metastatico distinto**, in cui l'**obiettivo del trattamento è la cura**
- Nei pazienti con NSCLC in stadio III non resecabile, le linee guida raccomandano, dove possibile, un trattamento di chemio-radioterapia (CRT) concomitante o sequenziale ⁽²⁾
- Motivazioni logistiche e organizzative (liste di attesa, disomogenea distribuzione delle unità di radioterapia) possono contribuire a limitare l'impiego della chemio-radioterapia ^(3,4)
- A seguito del **trattamento combinato di CRT** i pazienti restavano, fino a qualche mese fa, in **sorveglianza attiva fino a progressione di malattia per totale assenza di trattamenti di provata efficacia** ^(2,5)

Il trattamento del NSCLC in stadio III richiede un'accurata valutazione da parte di un team multidisciplinare ⁽²⁾

1. I numeri del cancro in Italia 2018. AIOM/AIRTUM/Fondazione AIOM. <https://www.aiom.it/i-numeri-del-cancro-in-italia/>
2. Linee guida AIOM. Neoplasie del polmone 2017. <https://www.aiom.it/linee-guida/neoplasie-del-polmone-6/>
3. Ramella S, et al. Radiotherapy in Italy for non-small cell lung cancer: patterns of care survey. Tumori 2012;98:66-78
4. Alexanian A, et al. Survey on the treatment of non-small-cell lung cancer in Italy. Annals of Oncology 2000;11:807-813
5. Postmus PE, et al. Early and locally advanced non-small-cell lung cancer (NSCLC): ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2017;28(suppl_4):iv1-iv21

Agire sui modelli organizzativi e sulla valutazione degli esiti per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza



Board scientifico

Oncologo, Pneumologo, Chirurgo Toracico, Radiologo, Medico Nucleare, Radioterapista, Anatomopatologo, Direttore Sanitario, Farmacista ospedaliero, Infermiere Case- manager

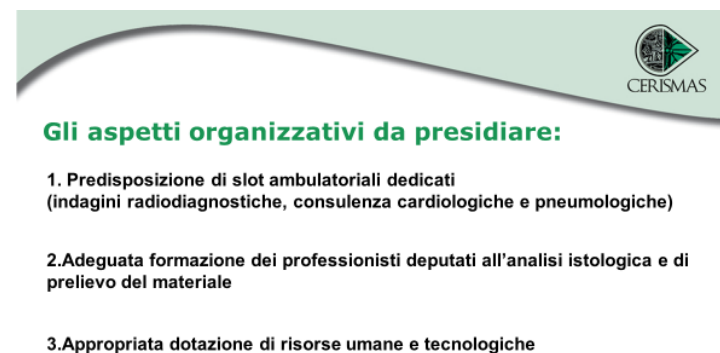
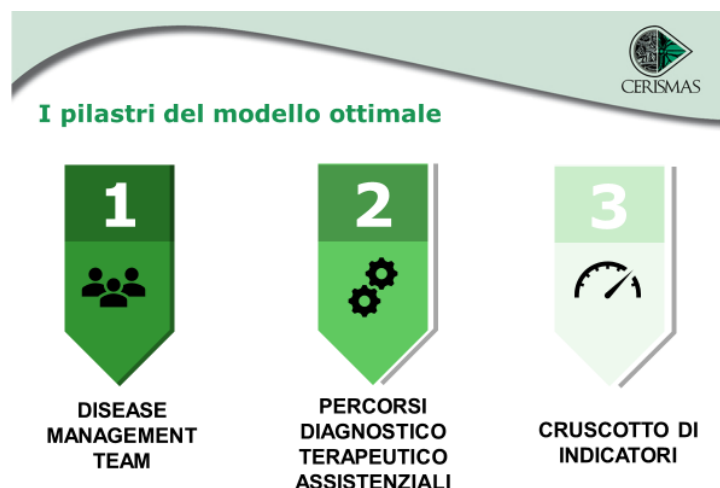
Centri coinvolti nello studio

- Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale (Napoli)
- Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi (Bologna)
- Fondazione Irccs, Istituto Nazionale Tumori (Milano)
- Fondazione Policlinico «A. Gemelli» Irccs (Roma)

Output del progetto: la proposta di modello ottimale e un set di indicatori in un'ottica di Value Based Healthcare



Co.RIS.Ma.S. - Centro di Ricerca e Studi in Management Sanitario



**LA *BALANCED SCORECARD*
DEL PDTA DEL PAZIENTE AFFETTO DA NSCLC
in STADIO III**

I presupposti per la creazione di servizi sanitari basati sul valore

- Riorganizzazione dell'assistenza con focalizzazione sulle condizioni e i bisogni del paziente
- Creazione di percorsi assistenziali che favoriscano l'approccio multidisciplinare
- Misurazione di outcome e costi
- Condivisione delle best-practice
- Creazione di piattaforme dati finalizzate alla raccolta e analisi dati al fine di monitoraggio e valutazione.

Grazie per l'attenzione