

# Quadro globale –locale dell'innovazione *Seconda sessione*

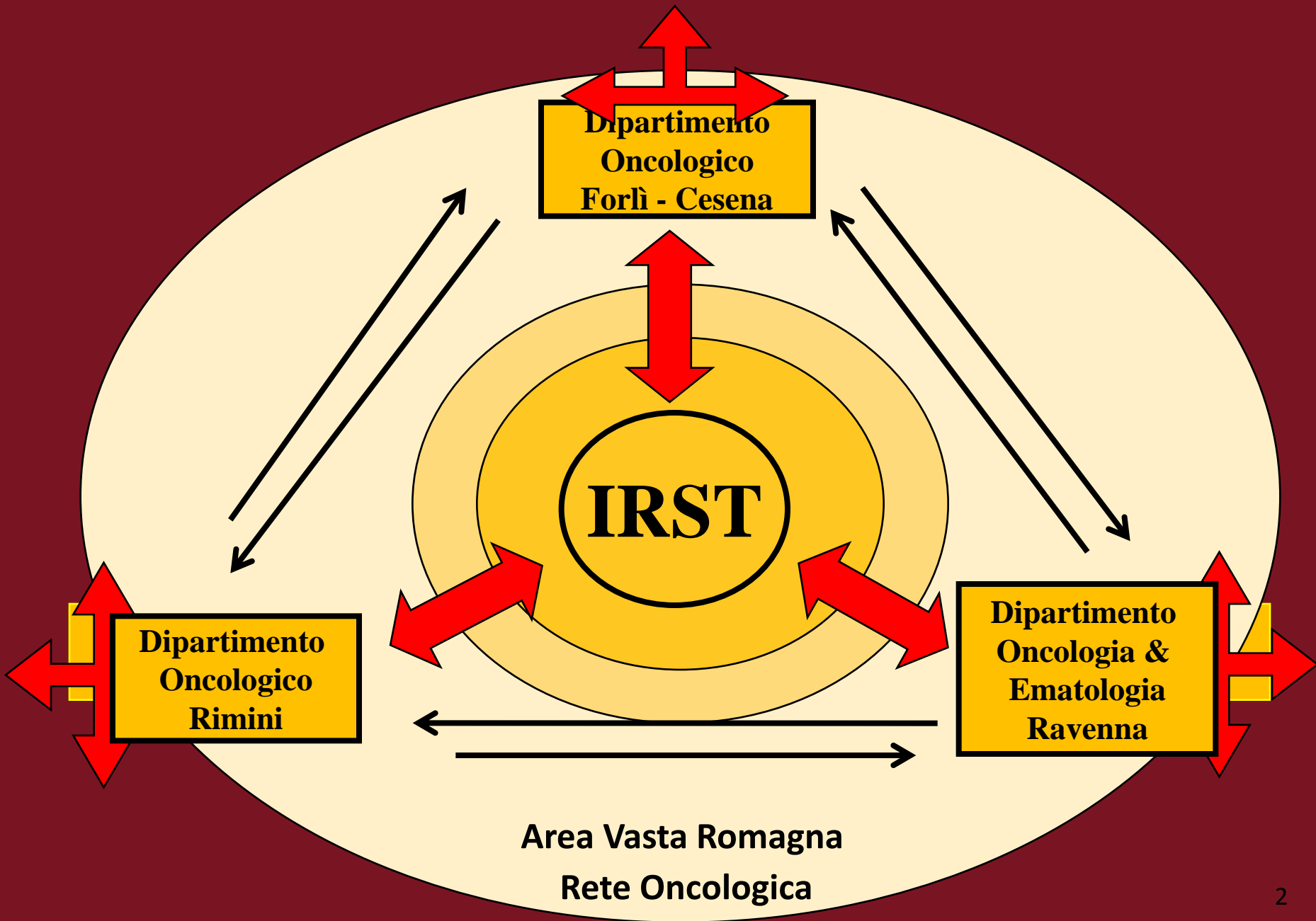


## L'esperienza IRST

*Castrocaro Terme, venerdì 20 Novembre 2009*

**ALTINI MATTIA\***

\*Direzione Sanitaria, Responsabile innovazione e sviluppo IRST



# Obiettivi della innovazione in IRST

- ✓ **Migliorare la qualità dell'assistenza prestata ai pazienti in ambito oncologico**
- ✓ **Perseguire il bene comune, utilizzando appropriatamente le risorse messe a disposizione dalla collettività**
- ✓ **Garantire attività di ricerca di qualità e formazione continua**

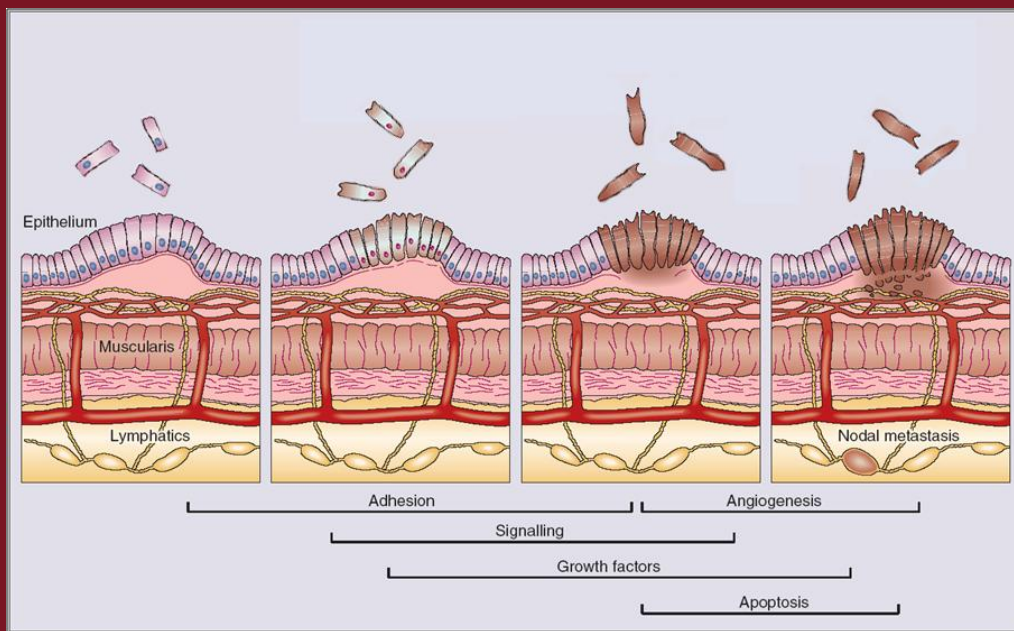
# Innovazione Scientifica

# Diagnosi precoce del tumore colorettole, l'innovazione parte dall'IRST

Durante il processo di trasformazione neoplastica del colon le cellule acquisiscono nuove caratteristiche e sviluppano nuove alterazioni molecolari.

Lo studio di alcune di queste caratteristiche biomolecolari ha permesso l'identificazione e lo sviluppo di nuove strategie nella diagnosi precoce.

Dopo opportune valutazioni in laboratorio tali risultati sono quindi stati utilizzati per lo sviluppo, grazie anche all'intervento di partner industriali, di nuovi sistemi di diagnosi precoce che potrebbero entrare nella pratica clinica.



+ Sensibilità  
Costi competitivi

# TAC 256 slice: la prima in Europa

## Protocolli di ricerca con Philips Medical System:

- Studio delle alterazioni cardiache in pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia;
- Valutazioni perfusionali in risposta alle terapie oncologiche;
- Valutazione metastasi ossee tramite ultra-high resolution imaging

# PARTNERSHIP SCIENTIFICA IRST – 2<sup>A</sup> FACOLTA' DI INGEGNERIA UNIBO



**Utilizzare metodologie e tecnologie dell'ingegneria elettronica, informatica, meccanica e chimica per affrontare problemi relativi allo studio e la cura dei tumori.**

# Innovazione Organizzativa

# Progetto di modernizzazione RER

## Accessibilità alla Radioterapia in AVR

- Progetto per la creazione di una lista unica di Area Vasta Romagna per la prenotazione di prestazioni di radioterapia con definizione e condivisione tra specialisti delle categorie di attesa (criteri di priorità) e delle modalità di trattamento
- Obiettivo: creare un percorso volto ad assegnare al paziente il trattamento più adeguato (bacino AVR) in funzione della complessità e delle priorità cliniche, con tempi di attesa CERTI ed omogenei su AVR e valutare l'efficacia delle varie tecniche radioterapiche.

# Organizzazione Oncologia medica a matrice e per gruppi di patologia

- complessità dei processi di diagnosi e cura in oncologia
- esigenza di aggiornamento continuo per innovazione in ambito diagnostico terapeutico
- Spazi definiti per le attività di ricerca
- esigenza da parte dei pazienti di presa in carico, di punti di riferimento autorevoli, di certezza del percorso diagnostico terapeutico, di qualità assistenziale

## Organizzazione a matrice: struttura Il paziente al centro

### Senior Patologia

(Responsabilità: prime visite, consulenze specialistiche e second opinion, pianificazione dell'attività di ricerca, budget farmaci, appropriatezza prescrittiva, produttività e di ricerca del gruppo)



# Innovazione Tecnologica

# Tutti i Paesi più avanzati si sono accorti che:

- **Ricerca e sviluppo tecnologico sono collegati in modo inscindibile con la qualità della cura erogata**
- **Investire in tecnologie all'avanguardia è indispensabile per poter fare ricerca in modo competitivo**
- **Investire nella ricerca e nelle nuove tecnologie per la diagnosi e il trattamento delle neoplasie nei primi stadi di sviluppo è il metodo più efficace per risparmiare risorse.**

**Patients to benefit from \$20M investment in cancer care.** BC Cancer Agency, News release archive 1997-2008, 2004 news; Alexander JA, Weiner BJ, Shortell SM, Baker LC. **Does quality improvement implementation affect hospital quality of care?** Hosp Top. 2007 Spring;85(2):3-12;

Bennett CL, Crane JM; ASCO Task Force on Quality of Cancer Care. **Quality improvement efforts in oncology: are we ready to begin?** Cancer Invest. 2001;19(1):86-95;

Zeipen J, Lind C. **Adopting a culture of continuous improvement.** Behav Healthc. 2008 May;28(5):36-7;

Klein D, Motwani J, Cole B. Seidman. **Continuous quality improvement, total quality management, and reengineering: one hospital's continuous quality improvement journey.** Am J Med Qual. 1998 Fall;13(3):158-63;

Public Health Agency of Canada. **Integrated Strategy on Healthy Living and Chronic Disease.** October 2005;

Flanagan WM, Le Petit C, Berthelot JM, White KJ, Coombs B, Jones-McLean E. **Potential impact of population-based colorectal cancer screening in Canada.** Chronic Diseases in Canada 2003 Fall; 24 (4);

Sikora K, Bosanquet N. **Cancer care in the United Kingdom: new solutions are needed.** BMJ. 2003 Nov 1;327(7422):1044-6

Cytocare

IDEX—cellule

ti



Banca dei Tessuti

Tissue Bank of

PET & SPECT



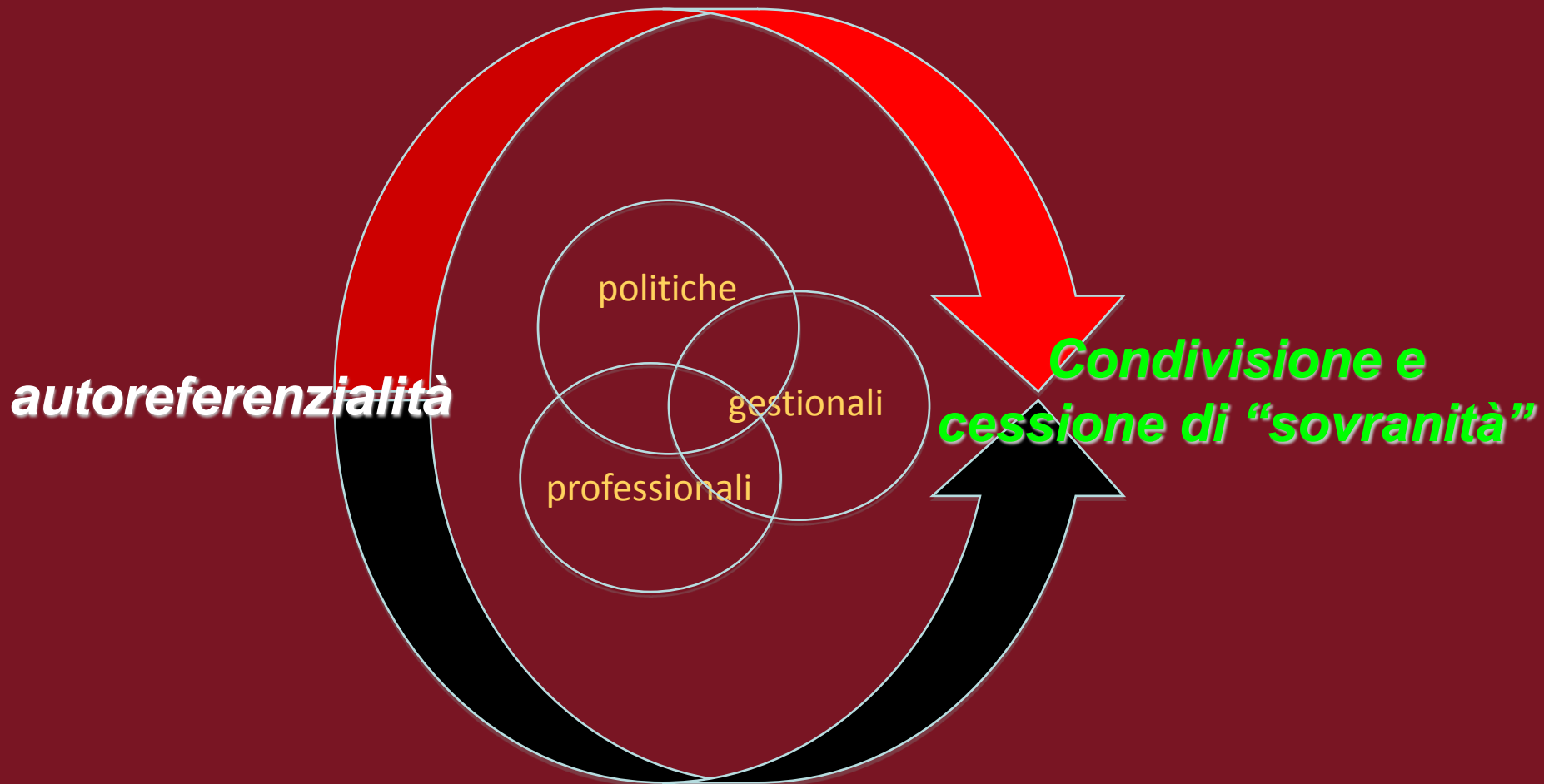
09

2010

2011

2012

# le criticità.. fondamentalmente culturali



# Il futuro

*un'unica certezza*

***Ciò che si può fare assieme, nel campo dell'assistenza, della ricerca e dell'innovazione, è più della somma di ciò che ogni singolo nodo fa o può fare***