

**Riunione Commissione Chirurgia
Congresso LICE Genova
10/06/2015 ore 11**

PRESENTI ALLA RIUNIONE

Membri della Commissione:

Nicola Specchio
Giorgio Lo Russo
Giuseppe Didato
Marco Giulioni
Gabriella Colicchio
Massimo Cossu
Carmen Barba

Assenti giustificati: Guido Rubboli, Paolo Tinuper, Francesco Cardinale, Raffaele Rocchi, Vincenzo Esposito, Carlo E. Marras.

Uditori

Luca Palma
Alessandro Consales
Lilia Volpi
Matteo Martinoni

ORDINE DEL GIORNO

- STATO DI AVANZAMENTO PROGETTI
- VARIE ED EVENTUALI

a) STATO DI AVANZAMENTO PROGETTI

Viene riferito alla Commissione che Francesco Cardinale sta lavorando al Registro della Chirurgia della Epilessia e che Guido Rubboli sta scrivendo il lavoro sulla sicurezza durante il Monitoraggio video-EEG.

Segue la presentazione dei vari progetti da parte dei coordinatori.

Carmen Barba: progetto chirurgia dell'epilessia in età pediatrica

Carmen Barba presenta lo stadio di avanzamento dell'indagine conoscitiva sulla chirurgia pediatrica in Italia. L'indagine ha previsto l'invio di questionari a 12 centri di cui 10 hanno risposto. I punti critici che emergono nell'indagine conoscitiva sono: a) variabilità nei criteri di inclusione relativamente al concetto di farmacoresistenza; b) variabilità nella necessità di registrare le crisi del paziente prima dell'intervento; c) variabilità nel timing del follow-up postoperatorio e c) carente valutazione psichiatrica in diversi centri rispetto alla completezza della valutazione cognitiva.

Sulla base della discussione con i membri della Commissione Chirurgia emergono alcune istanze da ripresentare ai centri che partecipano alla indagine: a) definizione dei volumi delle prestazioni chirurgiche effettuate con inserimento dei parametri riguardanti l'età dei pazienti, (fasce 0-3, 3-6, 7-12, 12-

16 anni), sede e tipo di intervento, istologia, esami invasivi effettuati; b) indicazione se gli esami di neuroimaging avanzato sono effettuate in sede o in altri centri; c) inserimento specifica sugli esami effettuati “in casi selezionati” e d) inserimento specifica se il criterio della farmacoresistenza è influenzato dalla eziologia.

Gli obiettivi dell’indagine conoscitiva potrebbero essere di due tipi: a) articolo dopo integrazione con dati di letteratura e b) indicazioni interne per la LICE.

Gabriella Colicchio: progetto DRG

Gabriella Colicchio presenta i dati relativi al percorso per la modifica dei DRG per la chirurgia dell’epilessia (cfr. **Allegato** in appendice).

Lo scopo del progetto è cambiare DRG non remunerativi per colmare il gap tra la spesa sanitaria per le procedure della chirurgia dell’epilessia ed i rimborsi che gli attuali DRG garantiscono.

Durante l’ultima riunione della Commissione Chirurgia al Policentrico 2015 si era discussa la possibilità di costruire un “prezzario” regionale, ma questa strada non è perseguibile perché quasi tutte le Regioni italiane sono in piano di rientro e non possono aumentare il costo di nessun DRG.

Al Policentrico Gabriella Colicchio aveva assunto l’impegno di identificare un percorso per contattare il Ministero della Salute. Un punto a favore delle proposte della Commissione è che nell’ultimo Patto della Salute (accordo Stato-Regioni) si parla di sostenibilità del SSN con capacità di programmare sulla base di dati certi e viene sottolineata la necessità di individuare prestazioni da rimborsare sulla base di alcuni indicatori: reale bisogno, standard di qualità, monitoraggio risultati ottenuti, esigenze scientifiche.

Strutture preposte alla valutazione di questi indicatori sono Ministero Salute e Agenas coadiuvate da: Società scientifiche, associazioni di pazienti, HTA, PDT regionali. Le Società scientifiche devono essere accreditate presso il Ministero. La Sede discussione è la Conferenza Stato-Regione.

POSSIBILE PERCORSO proposto da GC

- a) Bisogna accertarsi se la LICE sia accreditata presso Ministero Salute ed eventualmente avviare il percorso per accreditamento.
- b) Successivamente deve essere formulata una proposta di incremento di DRG da parte della Commissione Chirurgia LICE al Ministero Salute ed Agenas sulla base di dati ricavati da: PDT regionali, letteratura su costi diretti ed indiretti epilessie, ricaduta positiva dal punto di vista economico della guarigione dopo chirurgia, quantità e distribuzione di pazienti candidati alla chirurgia in Italia. Chiediamo valorizzazione delle procedure di chirurgia dell’epilessia e indichiamo i centri in cui le procedure vengono effettuate in maniera adeguata.
- c) Bisogna contattare l’Associazione pazienti: FIE (dott.ssa Cervellione)
- d) Bisogna contattare la HTA: sede UCSC a Roma.

Relativamente al punto a) esiste un contatto con il Presidente della LICE. Per il punto b) bisogna recuperare ed inviare a Gabriella Colicchio i PDT Regione Toscana, i dati del lavoro Marras su HTA, letteratura su costi-benefici chirurgia, quantità pazienti potenziali in Italia. Gabriella Colicchio ha inoltre già contattato Responsabile Agenas e Nicola Specchio può farsi tramite per dott.ssa Cervellione.

La Commissione ritiene che questo percorso sia una strada lunga ma percorribile e potenzialmente efficace. Massimo Cossu e Nicola Specchio si impegnano a discutere con il Direttivo di una investitura ufficiale di Gabriella Colicchio per coordinare questo percorso.

Marco Giulioni: progetto LEAT

Marco Giulioni descrive lo stato di avanzamento del progetto.

- a) Approntata griglia-questionario, integrata con osservazioni Didato/Barba
- b) Preparata Lettera di Intenti per SINch

Vengono discussi ed analizzati entrambi.

Marco Giulioni chiede di discutere in particolare se mandare alla NCH la griglia così codificata, piuttosto complessa, oppure una griglia semplificata, oppure se consentire di inserire un numero di informazioni più limitato nella griglia estesa. Si rivedono i vari item del questionario: si modificano gli item in relazione dell'estensione della resezione, specificando che deve essere fatto in relazione alla RM entro 6 mesi. Si sottolinea l'importanza dei marker molecolari. Si decide inoltre di considerare il periodo dal 2009-2013 ed almeno 1 anno di FU. Per gli altri item si filtrerà a valle.

Si concorda di mandare la griglia estesa a tutti i Centri neurochirurgici, sia per raccogliere maggiori informazioni possibile per l'eventuale elaborazione di un articolo originale, sia per avere un'indicazione chiara di come le procedure e il protocollo utilizzato differiscano nei vari centri, ed in particolare nei centri di Chirurgia dell'Epilessia rispetto a quelli di Neurochirurgia generale. Questo punto ha particolare rilevanza per eventuale compilazione di linee guida. Giorgio Lo Russo chiede cosa indichiamo come LEAT. Marco Giulioni specifica che nella lettera di intenti si chiede di inserire tumori a basso grado epilettogeni: anche se nella terminologia indicata da Aronica e Blumcke i LEAT devono avere 2 anni di durata di epilessia. Si decide di inviare la lettera per conoscenza alla Presidenza SINch tramite il Presidente della LICE. Questo passo è propedeutico all'invio del questionario per mail a tutti i Centri neurochirurgici.

Didato: progetto Africa.

Giuseppe Didato spiega che ci sono stati alcuni ritardi rispetto a quanto annunciato al Policentrico. Il progetto del Besta sta andando avanti (dal 2008), per esempio con implementazione della diagnostica di laboratorio ed il progetto di telemedicina. Tuttavia, la missione del Besta che doveva svolgersi entro maggio 2015 non è ancora stata programmata e si sta valutando se può essere effettuata a luglio 2015.

Didato descrive dati già acquisiti nell'ambito del progetto del Besta, in particolare le attività del Servizio Neuropediatria dell'Ospedale di Maputo dal 2010: visite, EEG (limitato utilizzo radiologia) con diagnosi di epilessia nel 50% dei pazienti. Altre diagnosi effettuate sono: convulsioni febbrili, encefaliti, PCI, malformazioni cerebrali, tumori (con o senza epilessia). Un grosso problema è il limitato accesso alla RM.

Obiettivo del primo anno del progetto presentato alla Commissione Chirurgia potrebbe essere l'identificazione delle difficoltà diagnostiche presenti: tipo 15% di epilessie non caratterizzate, o di casi criptogenetici e l'identificazione di casi chirurgici.

Limite principale del progetto: reperimento dei fondi. Per ora i fondi sono arrivati dalla Fondazione Mariani e Regione Lombardia (quest'ultimo appoggio è venuto meno).

La Fondazione Mariani potrebbe essere interessata a spostare interesse in ambito chirurgico. Un'altra fonte di finanziamento potrebbe essere la Fondazione Lice. Nicola Specchio e Massimo Cossu si dichiarano disponibili a proporre al prossimo Direttivo di supportare il progetto per esempio con integrazione del contributo della Fondazione Mariani per la telemedicina. Lilia Volpi spiega che la regione Emilia Romagna prevede ricovero pazienti extracomunitari preferenzialmente pediatrici purché intervento sia risolutivo. Questa potrebbe essere un'altra strada da seguire.

II) VARIE ED EVENTUALI

Nicola Specchio informa la Commissione che il Direttivo ha approvato che ogni Commissione abbia diritto ad accedere ad un finanziamento minimo per le proprie attività. Massimo Cossu si informerà su questa possibilità.

Il Prossimo incontro si svolgerà verosimilmente al Policentrico 2016.

Chiusura lavori ore 13.15

Allegato: slides progetto DRG (G. Colicchio)

COMMISSIONE CHIRURGIA 10-06-2015, Genova

PATTO PER LA SALUTE

Accordi tra Stato e Regioni per:

- migliorare la qualità dei Servizi
- promuovere la appropriatezza delle Prestazioni
- garantire l'unitarietà del Sistema.

Organizzazione Sanitaria 'NAZIONALE' con autonomia di gestione e di organizzazione 'REGIONALE'

PATTO PER LA SALUTE

Sostenibilità del SSN con capacità di programmare sulla base di dati certi.

- **Attualmente mancano indicatori condivisi di valutazione**
- **Necessità di individuare prestazioni da rimborsare**
 - per esigenze scientifiche dimostrate
 - quando c'è un reale bisogno
 - con regolamento degli standard di qualità (monitoraggio dei risultati ottenuti)
 - sulla base di trasparenza e legittimità.

STRUTTURE PREPOSTE

➤ **MINISTERO DELLA SALUTE:**

- *Direzione Generale della programmazione sanitaria*
- *Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico*

➤ **AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali):**

Coadiuvate da: Società Scientifiche, Associazioni di pazienti, Società italiana delle alte tecnologie (HTA), Regioni con PDT specifici riconosciuti

POSSIBILE PERCORSO

- **Accreditamento LICE presso il Ministero della Salute (se non già accreditata)**
- **Proposta dalla Commissione Chirurgia LICE a Ministero Salute ed a AGENAS:**
 - PDT
 - *Costi diretti ed indiretti delle Epilessie*
 - *Ricaduta positiva dopo chirurgia (economica, assenze dal lavoro, traumi, ospedalizzazioni, etc.)*
 - *Quantità e distribuzione dei pazienti*
- **Sede di discussione: Conferenza Stato - Regioni**