

PIANO ANNUALE DI ATTIVITA'
RETE ONCOLOGICA REGIONALE
anno 2012

Vista la delibera costitutiva della ROR (dicembre 2008) e considerate le finalità della rete oncologica come già espresse dal Piano Sanitario Regionale 2009-2011 e più in generale dal Piano Oncologico Nazionale 2010-2012, sono stati individuati i seguenti obiettivi secondo quanto indicato all'art.7 punto b della DGR 1112/2010 per l'anno 2012 e secondo quanto emerso dal lavoro presentato dai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione in occasione della I° conferenza organizzativa della rete

Obiettivo n° 1

INDIVIDUAZIONE DEI SINGOLI NODI DELLA RETE, LE LORO COMPETENZE, LA LORO INTERAZIONE .

criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011

- Mancata costituzione dei dipartimenti interaziendali.

* vedi nota sottostante

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
mappatura delle strutture oncologiche della ROR, rilevazione delle risorse umane e tecnologiche e di attività specialistica di particolare rilievo con schede informatizzate validate dalle direzioni sanitarie delle singole aziende.	• CC	• mappa elaborata	2012
Valutazione della mobilità sanitaria attiva e passiva regionale e interregionale	CC	• azioni mirate volte al miglioramento della qualità e alla riduzione della spesa sanitaria (implementazione della raccomandazioni n. 1 e n.2)	2012

* *L'obiettivo è riportato nel modello organizzativo della ROR la cui realizzazione è del tutto dipendente dalle direzioni aziendali*

Al momento è prospettata una nuova organizzazione del SSR

Obiettivo n° 2

IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE N.1 DEL DICEMBRE 2010. ACCESSO ALLA RETE - LA PRESA IN CARICO – LA MULTIDISCIPLINARIETA'.

criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011

- **Precaria realizzazione della multidisciplinarietà (GOM)**

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	Tempi di attuazione
Trasformazione della commissione per la multidisciplinarietà già costituita da professionisti, in un gruppo di lavoro della ROR che comprenda anche rappresentanti delle direzioni aziendali per l'implementazione della raccomandazione n. 1 del dicembre 2010	Aziende + CC	<ul style="list-style-type: none">• gruppo di lavoro costituito e insediato denominato GdL/multidisciplinarietà	2012
Attivazione dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) aziendali interaziendali e regionali non ancora formalizzati	GdL + Aziende	<ul style="list-style-type: none">• Gom da attivare:<ul style="list-style-type: none">- tumori rari- tumori in età pediatrica	2012
Ottimizzazione organizzativa dei GOM già attivati così come previsto nella raccomandazione	GdL+ aziende	<ul style="list-style-type: none">• attivazione punti di accoglienza almeno 1 per azienda• individuazione di Spazi dedicati all'attività di accoglienza e per i GOM• Formazione del personale	2012

Obiettivo n° 3

DEFINIZIONE DEL PERCORSO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE PER LE SINGOLE PATOLOGIE NEOPLASTICHE

criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011

- **Mancano specifici protocolli d'accesso all'HUB**
Difficoltà nella integrazione dei professionisti operanti nell'Hub & Spoke che consenta di decentrare la presa in carico ed il trattamento dei pazienti residenti nei distretti periferici (miglioramento accesso ai servizi da parte dell'utenza) e di ottimizzare le risorse (scarsa restituzione agli Spoke nella fase di follow-up)

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Integrazione dei percorsi assistenziali aziendali per la mammella per arrivare a modelli omogenei e coerenti in tutta la regione	referenti dei GOM aziendali e interaziendali + referenti del GdL /multidisciplinarietà	<ul style="list-style-type: none"> • modello del percorso assistenziale condiviso a livello regionale elaborato 	2012
Elaborazione da parte dei Gruppi oncologici multidisciplinari aziendali, interaziendali e regionali di percorsi assistenziali comuni a dimensione regionale per : polmone, melanoma, T. neuroendocrini, colon e patologia neuro oncologica	referenti dei GOM + referenti GdL multi disciplina rietà	<ul style="list-style-type: none"> • modelli dei percorsi assistenziali condivisi a livello regionale elaborati 	2012

Obiettivo n° 4

STANDARDIZZAZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI

criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011

- *I percorsi diagnostico-terapeutici condivisi coinvolgono quasi esclusivamente i servizi oncologici*
* vedi nota sottostante
- *Scarsa integrazione con il sistema di screening e più in generale con le attività di prevenzione*
- *I protocolli terapeutici e di trattamento sono circoscritti all'interno di ogni singola azienda sanitaria, solo raramente sono attivi a livello interaziendale ed in tal caso raramente sono formalizzati*

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Elaborazione da parte dei GOM regionali e dell'insieme dei GOM aziendali e interaziendali di protocolli comuni sulla base delle evidenze scientifiche reperibili in letteratura	GOM	protocolli elaborati per : <ul style="list-style-type: none">• carcinoma del colon• mammella• tumori neuroendocrini• polmone• neuro oncologia	2012

* I GOM per definizione comprendono tutte le competenze specialistiche anche non oncologiche. I GOM attualmente operanti includono sempre anatomici, radiologi, medici nucleari, chirurghi

Obiettivo n° 5

SISTEMA DI INDICATORI			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Analisi degli indicatori in uso per i tumori della mammella, colon-retto, melanoma, tiroide.	GOM + registro tumori umbro di popolazione (RTUP)+ servizio informatico della regione	<ul style="list-style-type: none">• Elaborazione dei risultati in sintonia con gli indicatori proposti a livello nazionale dalla AGENAS	2012
Revisione e aggiornamento del sistema di indicatori per le patologie proposte	GOM + registro tumori umbro di popolazione (RTUP)+ servizio informatico della regione	<ul style="list-style-type: none">• Sistema revisionato	2012

Obiettivo n° 6

SVILUPPO DELLA INFORMATION TECHNOLOGY E TECHNOLOGY ASSESSMENT			
<u>criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011</u>			
<ul style="list-style-type: none">• Assenza di un sistema informativo/informatico unico che consenta la comunicazione fra le diverse componenti della ROR e l'integrazione con gli altri sistemi informatici aziendali			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Prosecuzione delle attività della Commissione per l'informatizzazione	CC e Sistema informativo regionale	<ul style="list-style-type: none">• Proposta di soluzioni ottimali da un punto di vista informatico per le problematiche inerenti le attività della rete	2012
Monitoraggio della implementazione del sistema gestionale informatico unico per la gestione della chemioterapia in tutte le strutture oncologiche della Regione	CC+ commissione	<ul style="list-style-type: none">• n° aziende dove il sistema è stato implementato• allineamento delle strutture ematologiche al sistema informatico gestionale unico	2012-2013
Gestione del portale informatico della ROR	CC	<ul style="list-style-type: none">• aggiornamento continuo e sistematico del portale	2012
Proposta per un programma di valutazione dello sviluppo tecnologico in ambito oncologico	CC e Direzioni Aziendali	<ul style="list-style-type: none">• programma elaborato	2012-2013

Obiettivo n° 7

IL PIANO INTEGRATO PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE AFFERENTE ALLA ROR

criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011

- **Assenza di un piano formativo integrato per l'aggiornamento del personale (percorsi formativi comuni)**

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
<ul style="list-style-type: none">• formalizzazione della commissione	CC	<ul style="list-style-type: none">• commissione formalizzata• elaborazione di un piano formativo a valenza regionale	2012
<ul style="list-style-type: none">• organizzazione di convegni annuali per i GOM e i gruppi di lavoro.	CTS + GOM	<ul style="list-style-type: none">• convegni organizzati :	2012
<ul style="list-style-type: none">• corsi di formazione per personale medico e sanitario su tematiche inerenti l'attività clinica e di ricerca della ROR:	CTS + GOM	<p>corsi espletati :</p> <ul style="list-style-type: none">• Psiconcologia• applicazione di un sistema gestionale informatico per la chemioterapia	2012
<ul style="list-style-type: none">• attribuzione di crediti formativi ECM per i membri dei gruppi multidisciplinari con modalità omogenee in tutte le aziende regionali	CC + uffici di formazione delle aziende e regione	<ul style="list-style-type: none">• crediti attribuiti	2012

Obiettivo n° 8

VISIBILITÀ DELLA ROR			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Organizzazione della seconda Conferenza Organizzativa della ROR	CC	<ul style="list-style-type: none"> • conferenza organizzata 	2012
<p>Diffusione dell'utilizzo del Logo su carta intestata dei servizi oncologici da impiegare soprattutto nei referti collegiali dei GOM, nelle lettere di dimissione dai reparti e day hospital, nei referti dell'attività ambulatoriale (vedi modello organizzativo)</p> <p>Dizione Rete Oncologica Regionale sulle targhe delle strutture oncologiche</p> <p>Stessa dizione riportata come affiliazione dagli autori di lavori scientifici o di relazioni a congressi (per quelli in lingua inglese si propone la formula "Umbria Regional Cancer Network")</p>	Aziende + GOM	<ul style="list-style-type: none"> • referti e lettere di dimissione recanti il logo in tutte le aziende della regione • targhe strutture oncologiche recanti il logo • logo sui lavori scientifici 	2012
Iniziative del coordinamento tra le varie associazioni di volontariato in oncologia della regione .	Tavolo di Coordinamento	<ul style="list-style-type: none"> • iniziative realizzate 	2012
Proposta di stipula di una convenzione quadro con la regione che definisca il ruolo del volontariato nell'assistenza domiciliare.	CC	<ul style="list-style-type: none"> • convenzione stipulata 	2012
<p>Proposta di una convenzione con il Registro dei tumori Umbro di Popolazione(RTPU) e il Dipartimento di Ingegneria Informatica e della Comunicazione dell'Università degli Studi di Perugia, finalizzata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla ottimizzazione dei flussi informatici tra ROR e RTUP • ricerche di outcome basate sulla applicazione di tecnologie informatiche innovative 	CC	<ul style="list-style-type: none"> • convenzione stipulata 	2012

Obiettivo n° 9

SVILUPPO ATTIVITÀ DI RICERCA

Al di là delle ricerche sponsorizzate dalla ROR continueranno ovviamente tutte le ricerche cliniche che le singole strutture oncologiche hanno avviato, da sole o in collaborazione, nei vari ambiti sperimentali dell'oncologia.

Ipotesi di uno stralcio delle ricerche cliniche in corso nella nostra regione dall'osservatorio nazionale in modo da avviare un "registro regionale" per quanto attiene all'oncologia.

criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011

- **Assenza di un piano che definisca la modalità di partecipazione degli SPOKE alle attività di ricerca**

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Attività della Commissione per la ricerca che riunisca i principali ricercatori della regione, universitari ed ospedalieri, in modo da poter formulare un piano generale ed arrivare ad una vera sinergia tra le varie iniziative	Commissione	<ul style="list-style-type: none"> • piano di attività elaborato 	2012
Implementazione di studi osservazionali	GOM Tiroide + RTUP GOM melanoma + RTUP	studi osservazionali in corso per: <ol style="list-style-type: none"> 1. carcinomi della tiroide 2. melanoma 	2012

Obiettivo n° 10

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Tutti i nuovi pazienti con patologie oncologiche dovrebbero essere valutati collegialmente dal GOM di quell'Azienda o comunque portati alla discussione di un GOM interaziendale o regionale. E' dimostrato ampiamente ed è facilmente intuibile come tale strategia, se applicata sistematicamente, possa ridurre l'errore medico, per lo meno per quanto riguarda le scelte terapeutiche, in maniera consistente, con innegabili effetti positivi per quanto riguarda il contenzioso medico- legale.

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Adozione in tutte le strutture oncologiche della ROR del sistema gestionale informatico unico (di cui all'obiettivo n. 6) per raggiungere la sicurezza e l'ottimizzazione della somministrazione dei farmaci chemioterapici.	Commissione ROR per l'informatizzazione + Aziende	<ul style="list-style-type: none"> • adozione e messa a regime del sistema gestionale unico 	2012

Obiettivo n° 11

Gruppi di lavoro e Progetti di Rete

I gruppi di lavoro rappresentano uno strumento di aggregazione e di collaborazione tra diverse competenze specialistiche per poter studiare un argomento specifico, valutarne la rilevanza, prospettare risposte e/o soluzioni. Al fine di migliorare gli standard operativi della rete possono essere elaborati progetti su specifiche tematiche.

criticità presentate dai Direttori sanitari alla 1° conferenza organizzativa della ROR – novembre 2011

- **Scarsa definizione dei percorsi di integrazione con le cure palliative**
- **Scarsa attenzione al problema dell'incremento della spesa dei farmaci oncologici nonostante la predisposizione di linee guida regionali vincolanti per l'utilizzo dei farmaci ad alto costo (Raccomandazioni ROR n.2) Assenza dalla ROR della Oncoematologia, forte induttore di spesa farmaceutica**
- **Scarso sviluppo di progetti per la preparazione centralizzata di farmaci chemioterapici**

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Elaborazione di una raccomandazione sulla base dell'aggiornamento del documento di indirizzo sul ruolo dell' Ipertermia in oncologia.	CTS + GdL ipertermia	<ul style="list-style-type: none">• documento elaborato	2012
Elaborazione di un documento sull'uso razionale dei Marker Tumoriali	GdL Marker tumorali	<ul style="list-style-type: none">• documento elaborato e partecipazione al progetto interregionale	2012
Aggiornamento della raccomandazione n. 2 di cui alla DGR n. 325 /2011	GdL farmaci oncologici ad alto costo	<ul style="list-style-type: none">• <i>Prima valutazione dell'impatto e aggiornamento della raccomandazione nella primavera 2012</i>• Integrazione degli ematologi nella raccomandazione n.2 per i farmaci ad alto costo	2012
Costituzione di GdL per integrazione con la rete per la terapia del dolore e le cure palliative	CC	<ul style="list-style-type: none">• GdL costituito• Ruolo dei palliativisti nei GOM per patologia• Eventuale creazione di un GOM per le terapie palliative (casi complessi)	2012
Preparazione centralizzata dei farmaci antitumorali	Gruppo di lavoro della ROR per i farmaci antitumorali	<ul style="list-style-type: none">• elaborazione di un progetto di fattibilità alla luce della nuova organizzazione del SSR <i>L'obiettivo è riportato nel modello organizzativo della ROR la cui realizzazione è del tutto dipendente dalle direzioni aziendali</i>	2012
Costituzione di GdL per la genetica oncologica nelle sue applicazioni cliniche	CC	<ul style="list-style-type: none">• GdL costituito	2012
Costituzione di GdL per l'integrazione con la pediatria per i tumori in età pediatrica	CC	<ul style="list-style-type: none">• GdL costituito	2012

