

ALLEGATO

Modello organizzativo della rete oncologica istituita con DGR 1662 del dicembre 2008: aggiornamento a seguito del riordino amministrativo del SSR (L.R. n.18 del 12 novembre 2012)

Premessa

L'oncologia costituisce una delle priorità del sistema salute in ambito nazionale, sia per l'incidenza, (250.000 nuovi casi l'anno) che per la prevalenza dei tumori in Italia (nel 2014 sono previsti oltre 2 milioni di casi). La Regione Umbria è da tempo orientata a sviluppare un'adeguata programmazione volta a migliorare tutti gli aspetti della lotta contro il cancro sia per quanto riguarda la prevenzione che per la qualità dell'assistenza e della ricerca.

Ne deriva l'adozione nelle strutture di modelli organizzativi finalizzati a favorire e creare meccanismi che permettano azioni coordinate tra un numero elevato di ruoli interdipendenti, ma tutti centrati al paziente. I principi fondamentali che, secondo il Piano Sanitario Regionale, qualificano «il governo della pratica clinica» sono la collaborazione multidisciplinare e multi professionale e la responsabilizzazione e partecipazione dei cittadini e degli operatori.

Il Piano sanitario regionale 2009 – 2011, fa delle reti cliniche uno dei cardini della programmazione sanitaria per il triennio. “Le reti cliniche offrono l'opportunità di integrare più strettamente l'assistenza ospedaliera e l'assistenza primaria attraverso la condivisione di percorsi assistenziali coordinati e integrati “

La rete oncologica regionale (ROR) dell'Umbria, deliberata nel dicembre 2008 (DGR n°1662) è costituita, da una aggregazione funzionale ed integrata di servizi distrettuali ed ospedalieri delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, che prevede un coordinamento regionale (CR) che si articola, dal punto di vista organizzativo, in un comitato di coordinamento regionale (CC), e in un coordinatore regionale.

Così come indicato nella DGR n. 1501 del 26-11-2012 la rete persegue i seguenti **obiettivi**:

- l'applicazione della programmazione regionale in materia di prevenzione e cura delle malattie neoplastiche;
- l'effettivo coordinamento delle strutture regionali al fine di permettere la continuità assistenziale nella fase di diagnosi e di cura sia intra che extra ospedaliera;
- l'integrazione di tutte le competenze cliniche attraverso i gruppi multidisciplinari per patologia;
- il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza attraverso il coinvolgimento dei professionisti nella valutazione dell'efficacia, della appropriatezza, della sicurezza e dell'equità e dell'efficienza dell'attività clinica;
- l'integrazione tra le strutture oncologiche regionali in un sistema che coinvolga anche i medici di medicina generale.
- il coordinamento delle attività di ricerca translazionale e clinica in campo oncologico

La rete per il suo funzionamento si articola in un Comitato di Coordinamento presieduto da un Coordinatore.

Le funzioni del Comitato di Coordinamento sono:

- Elaborare il Modello organizzativo della Rete, avente valenza triennale, che definisce in coerenza con gli indirizzi regionali le caratteristiche organizzative generali della rete e il ruolo che riveste ogni nodo della rete, comprese le strutture ospedaliere e territoriali afferenti e contribuisce all'architettura informatica della rete, integrata nel sistema informativo regionale in modo tale da garantire la cooperazione tra i nodi della rete e la interoperabilità fra i servizi delle aziende sanitarie regionali;
- Elaborare il Piano triennale delle attività della rete, che individua gli obiettivi generali coerenti con il Piano Sanitario Regionale; in particolare nel Piano dovrà essere contemplato lo sviluppo delle tecnologie innovative e complesse con un approccio alle metodologie e strumenti di valutazione e appropriatezza tecnologica (Health Technology Assessment) in coerenza con le risorse disponibili nei budget aziendali;

Elaborare il Piano annuale di attività della Rete, che sviluppa gli obiettivi specifici derivanti dalla programmazione triennale, i tempi di realizzazione, i soggetti coinvolti, il sistema di indicatori per il monitoraggio e la valutazione dell'efficacia e della appropriatezza delle attività

Il modello organizzativo della rete oncologica è stato elaborato in ottemperanza a quanto previsto nella DGR n.1662 del dicembre 2008 e a quanto indicato dal PSR 2009-2011.

In particolare la rete oncologica è una rete ad integrazione verticale caratterizzata da un sistema cosiddetto **“hub and spoke”** che prevede la concentrazione dell'assistenza ad elevata complessità in strutture sanitarie dove siano presenti tutte le specialità (HUB), integrati con un insieme di servizi periferici (SPOKE).

La recente Legge Regionale n. 18/2012 ridefinisce l'assetto istituzionale del Servizio Sanitario Regionale . Dal punto di vista organizzativo si è proceduto alla rimodulazione degli ambiti territoriali della Aziende Usl – accompagnata da una revisione degli assetti organizzativi - e la ridefinizione della mission delle Aziende Ospedaliere, con trasformazione in Aziende Ospedaliero-Universitarie. Nodo fondamentale del riassetto istituzionale è stato la riorganizzazione delle Aziende territoriali in due USL, rispetto alle precedenti quattro, rispettivamente ASL 1 che ricomprende il territorio precedentemente attribuito alle ex ASL 1 e 2 , e ASL 2 che ricomprende il territorio ex ASL 3 e 4;

L'esperienza delle reti cliniche risulta funzionale a tale assetto, ponendosi quale strumento di coordinamento regionale, atto a garantire un'armonica integrazione, interazione, cooperazione e collaborazione fra strutture ospedaliere e strutture territoriali delle Aziende Sanitarie regionali, favorendo percorsi di appropriatezza e garantendo la presa in carico globale del singolo paziente .

La Legge individua nell'organizzazione dipartimentale il modello ordinario di gestione operativa delle attività delle Aziende Sanitarie regionali, in particolare per le funzioni ospedaliere.

La realtà territoriale e dell'organizzazione sanitaria della Regione Umbria, con due aziende ospedaliere – universitarie e due ASL territoriali, conferma il valore del modello già adottato che aveva individuato **2 HUB o poli oncologici**, rispettivamente rappresentati dalle Aziende Ospedaliere di Perugia e Terni e di un **insieme di SPOKE** rappresentati dai presidi ospedalieri delle ASL e dai loro Servizi Oncologici.

CONFIGURAZIONE DELLA RETE secondo il modello HUB E SPOKE

II POLO ONCOLOGICO (HUB)	E' rappresentato dall'insieme delle strutture oncologiche presenti nelle aziende Ospedaliero – Universitarie formanti un unicum funzionale ed organizzativo sul modello dei “Comprehensive cancer centers “
-------------------------------------	---

SERVIZI ONCOLOGICI DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE (SPOKE)	<p>I servizi oncologici negli ospedali dell'Umbria hanno rappresentato fin dalla loro prima costituzione, negli anni 1970-80, un elemento importante nella capacità di dare una risposta adeguata alle varie esigenze assistenziali in tutto il territorio regionale.</p> <p>Tali servizi prevalentemente ambulatoriali, sono nati nell'ambito delle attività dei reparti di medicina e si sono poi sviluppati gradualmente fino a costituire delle unità operative a valenza dipartimentale.</p> <p>Tutto ciò ha migliorato significativamente la qualità dell'assistenza ai malati oncologici in tutto il territorio regionale con una peculiare relativa omogeneità. Ne è derivata anche una più efficiente organizzazione ed una utile esperienza dei professionisti.</p>
---	---

Come configurati oggi i dipartimenti aziendali di oncologia non potrebbero svolgere tutte le funzioni del polo pertanto è indispensabile il coinvolgimento di discipline con competenza oncologica generale quali l'Anatomia Patologica, la Medicina Nucleare, la Radiologia ed il Laboratorio e di tutte le altre discipline cliniche con prevalente interesse oncologico di una loro branca che fanno parte dei gruppi oncologici multidisciplinari (**GOM**), dei gruppi di lavoro e delle commissioni.

Con la costituzione della rete oncologica si realizza infatti la strategia della MULTIDISCIPLINARIETÀ. Il principio su cui si basa la multidisciplinarietà è di prevedere fin dall'inizio del percorso assistenziale il coinvolgimento di tutte le figure professionali interessate. In tal modo è possibile attuare una piena sinergia tra gli operatori, volta a definire in modo coordinato ed in un tempo unico il percorso ottimale per ogni singolo paziente. Sarebbe inoltre auspicabile il coinvolgimento nei GOM dei MMG soprattutto quando la discussione riguarda casi di particolare complessità.

Tipologia dei GOM	<p>Sono aziendali i GOM costituiti presso le strutture sanitarie dove esistono le competenze specialistiche che li rendono possibili.</p> <p>Sono interaziendali i GOM dei due poli che comprendano anche specialisti delle ASL territoriali di riferimento o viceversa .</p> <p>Sono regionali i GOM per le patologie oncologiche più rare e per le quali è necessario il coinvolgimento di tutti gli specialisti della Regione.</p>
--------------------------	--

Le Competenze :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discussione collegiale dei casi clinici e definizione del piano diagnostico terapeutico individuale ▪ Stesura di linee guida per patologia ▪ Individuazione di percorsi diagnostici e terapeutici ottimali ▪ Aggiornamento della letteratura ▪ Elaborazione e/o partecipazione a programmi di ricerca di interesse multidisciplinare e contribuzione alla raccolta dati relativa alla ricerca in questione ▪ Attività seminariale
------------------------	---

I servizi della rete oncologica

POLO PERUGIA (HUB)	
Servizi con competenza oncologica:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oncologia Medica ▪ Ematologia e Trapianto ▪ Radioterapia Oncologica ▪ Oncoematologia Pediatrica
Servizi con competenza oncologica generale:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomia patologica: Universitaria, Ospedaliera ▪ Radiologia: Universitaria, Ospedaliera ▪ Medicina nucleare: Ospedaliera, Universitaria ▪ Laboratorio centralizzato
Servizi non oncologici ma con prevalente interesse oncologico di una loro branca:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chirurgia generale e oncologica ▪ Medicina interna e scienze oncologiche ▪ Medicina Interna e Scienze endocrine e metaboliche ▪ Urologia ▪ Chirurgia toracica ▪ Chirurgia generale ▪ Otorinolaringoiatria ▪ Dermatologia ▪ Medicina del lavoro ▪ Pneumologia ▪ Ginecologia ▪ Neurochirurgia ▪ Medicina Vascolare
GOM ATTIVATI nell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Perugia (1°delibera n°1934 del 04/10/02)	<ol style="list-style-type: none"> 1. GOM per la patologia mammaria 2. GOM* per la patologia toracica 3. GOM per le neoplasie della testa e del collo 4. GOM* per l'apparato gastroenterico 5. GOM per la patologia neuro-oncologica 6. GOM per la patologia uro-oncologica 7. GOM* per la patologia ginecologica <p>GOM*interaziendali con l'area sud dell'ASL1 (Assisi,Città della Pieve, Castiglione del Lago, Pantalla)</p>

POLO TERNI (HUB)	
Servizi con competenza oncologica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oncologia Medica ▪ Radioterapia oncologica ▪ Oncoematologia
Servizi con competenza oncologica generale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Radiologia ▪ Medicina nucleare ▪ Laboratorio centralizzato ▪ Anatomia Patologica
Servizi non oncologici ma con prevalente interesse oncologico di una loro branca:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Urologia ▪ Chirurgia urologica mininvasiva ▪ Chirurgia Toracica ▪ Chirurgia Generale e delle specialità chirurgiche ▪ Chirurgia digestiva e unità del fegato ▪ Otorinolaringoiatria ▪ Dermatologia ▪ Medicina del lavoro ▪ Pneumologia ▪ Ginecologia ▪ Neurochirurgia ▪ Gastroenterologia ▪ Chirurgia Tiroidea e Paratiroidea
GOM ATTIVATI nell'Azienda Ospedaliera di Terni	<ol style="list-style-type: none"> 1. GOM* per la patologia mammaria 2. GOM per la patologia toracica 3. GOM per le neoplasie della testa e del collo 4. GOM per il pancreas e le vie biliari 5. GOM* per la patologia neuro-oncologica 6. GOM per la patologia uro-oncologica 7. GOM per la patologia colon retto 8. GOM per la patologia ginecologica 9. GOM* per la terapia di supporto e palliativa 10. GOM per i Tumori rari 11. GOM per la cardiologia oncologica <p>GOM* interaziendali con l'area sud dell'ASL2 (Amelia, Narni)</p>

ASL 1 (SPOKE)	
Servizi con competenza oncologica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Radioterapia oncologica presso l'ospedale di Città di Castello. ▪ Oncologia medica presso gli ospedali di Città di Castello–Umbertide e Gualdo Tadino-Gubbio(Branca) ▪ Oncologia medica presso gli ospedali di Assisi, Città della Pieve e della Media Valle del Tevere (Pantalla) ▪ Coordinamento per le Terapie Palliative e Hospice (unità cure palliative)
GOM ATTIVATI nell' ASL 1	<p>presso il presidio ospedaliero di Città di Castello</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GOM per la patologia mammaria 2. GOM per l'apparato gastroenterico 3. GOM per la patologia ginecologica <p>presso il presidio ospedaliero di Gubbio-Gualdo Tadino (Branca)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GOM per la patologia mammaria
ASL 2 (SPOKE)	
Servizi con competenza oncologica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oncoematologia presso gli ospedali di Foligno e Spoleto. ▪ Radioterapia oncologica presso l'Ospedale di Spoleto ▪ Oncologia presso gli ospedali di Narni Amelia e Orvieto ▪ Coordinamento per le terapie palliative e Hospice (2 unità cure palliative a Foligno- Spoleto e Terni e provincia)
GOM ATTIVATI nell' ASL 2	<p>presso il presidio ospedaliero di Orvieto</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GOM polivalente (incontri settimanali) e con la partecipazione dei radioterapisti dell'AO-TR, via skype ogni 15gg <p>presso il presidio ospedaliero di Foligno</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GOM per la patologia mammaria 2. GOM per la patologia gastroenterica (in collegamento skype con il presidio ospedaliero di Orvieto) <p>presso il presidio ospedaliero di Spoleto</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. GOM polivalente con la partecipazione di alcuni oncologi medici dell'AO-TR

GOM REGIONALI ATTIVATI	<ol style="list-style-type: none"> 1. GOM tumori della tiroide 2. GOM tumori neuroendocrini 3. GOM melanoma e altri tumori cutanei

COMPETENZE DEI POLI E DEI SERVIZI ONCOLOGICI

COMPETENZE COMUNI Tra HUB e SPOKE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accoglienza oncologica e prime visite ▪ Diagnostica per immagini per la diagnosi e la stadiazione ▪ Valutazione anatomo-patologica e caratterizzazione biologica delle neoplasie con tecniche di biologia molecolare, ove presente ▪ Trattamento chirurgico sia a carattere generale che specialistico d'organo – ove possibile ▪ Terapia medica in day-hospital ed ambulatorio nell'ambito di protocolli standard o di ricerca concordati nell'ambito della Rete. ▪ Radioterapia presente nei due HUB e per la ASL 1 presso l' Ospedale di Città di Castello e per la ASL 2 presso l' Ospedale di Spoleto. ▪ Formazione del personale ▪ Attività di ricerca clinica, anche se va considerato che questa è ovviamente prevalente nei poli dove si è già accumulata una esperienza rilevante di cui fanno fede centinaia di pubblicazioni scientifiche su riviste “ peer reviewed”.
Funzioni esclusive dei Poli (Hub)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attività di ricerca di base legata alla presenza dei Dipartimenti di Medicina dell'Università di Perugia. ▪ Ricerca “traslazionale”, cioè in grado di trasferire rapidamente nella pratica clinica quelli che sono i risultati delle ricerche più avanzate. ▪ Didattica con corsi di specializzazione e master di livello universitario ▪ Esecuzione o completamento delle indagini volte alla caratterizzazione biologica delle neoplasie con l'utilizzo di tecniche di biologia molecolare. E' da porre in rilievo che tale studio oltre che elemento di punta della ricerca clinica, è diventato parte integrante anche della pratica clinica essendo in grado di condizionare in molti casi le valutazioni prognostiche e le scelte terapeutiche. ▪ Presenza nei poli di tutte le specialità e tra queste la neurochirurgia e la chirurgia toracica, ▪ Presenza dei GOM relativi a tutte le principali neoplasie
Funzioni esclusive dei Servizi (Spoke)	<p>E' riservato invece il compito esclusivo di gestire gli screening di popolazione ed altri programmi di prevenzione e di collaborare con i centri e presidi territoriali per l' assistenza domiciliare favorendo l'integrazione con le cure palliative e le attività delle associazioni di volontariato. (Legge 38 del 15 marzo 2010)</p>
ATTIVITA' INTEGRATE tra Hub e Spoke	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gli Spoke partecipano alla gestione globale del paziente garantendone il primo trattamento, l'eventuale invio all'Hub e la ripresa in carico per il follow-up. La condivisione tra hub e spoke di protocolli assistenziali uniformi garantisce che il percorso assistenziale sia realizzato in modo unitario e integrato anche se le prestazioni sono erogate da strutture differenti. Questa collaborazione si deve estendere dalla pratica clinica alla ricerca che ormai vanno considerate elementi indissolubili del progresso scientifico in campo oncologico

ATTIVITA' DELLA RETE PER PRINCIPALI AREE TEMATICHE

➤ I GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI PER PATOLOGIA(GOM)

- Implementare la costituzione dei GOM secondo i principi esposti nella Raccomandazione n. 1 e aggiornamenti

➤ LINEE GUIDA

- promuove la elaborazione di Linee Guida per le singole Patologie Neoplastiche,
- favorisce la diffusione e condivisione di L.G. Nazionali e Internazionali
- provvede alla divulgazione delle linee guida sull'oncologia approvate e al monitoraggio della loro applicazione

➤ RICERCA

- promuove e coordina iniziative di ricerca all'interno della Rete;
- propone all'Università degli Studi di Perugia iniziative e progetti di ricerca;
- coordina la partecipazione a bandi di finanziamento pubblico per ricerche in campo oncologico.

➤ TECNOLOGIE E INFRASTRUTTURE (technology assessment)

- individua e propone l'introduzione e l'uso di nuove tecnologie in ambito oncologico;

➤ FORMAZIONE PROFESSIONALE E AGGIORNAMENTO

- definisce i fabbisogni formativi;
- elabora un piano formativo e ne verifica periodicamente il suo grado di realizzazione;
- controlla la coerenza degli specifici programmi formativi delle Aziende con le linee generali del piano;
- promuove la istituzione di una Commissione per la formazione che comprenda le principali figure professionali per la stesura del piano annuale dei corsi di formazione;
- promuove l'organizzazione di convegni, del tipo "consensus conference", in genere a carattere annuale, per i GOM e i gruppi di lavoro;
- promuove la realizzazione di corsi di formazione per personale medico e sanitario su tematiche inerenti l'attività clinica e di ricerca della ROR;
- favorisce l'attribuzione di crediti formativi ECM per i membri dei gruppi multidisciplinari con modalità omogenee in tutte le aziende regionali;

➤ STRATEGIE DI COLLABORAZIONE DELLA ROR

- con l'Università di Perugia, con le Scuole di Specialità in Oncologia sia medica che radioterapica, con i vari Laboratori di ricerca;
- con il Registro Tumori Umbro di popolazione (RTUP)
- con la Rete Regionale per le Malattie Rare attraverso il gruppo multidisciplinare regionale per i tumori rari della rete;
- con le altre Reti cliniche Regionali per i temi di possibile integrazione
- con le Associazioni di Volontariato attive nella Regione
- in ambito nazionale ed internazionale con Società Scientifiche, Centri di Ricerca e le Reti Oncologiche di altre Regioni che gli oncologi della ROR hanno già in atto da anni e che hanno rappresentato sempre un elemento di grande valenza culturale e di sistematica valorizzazione dell'oncologia umbra;

➤ **INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE**

- provvede alla promozione diretta dell'immagine della ROR mediante campagne istituzionali;
- elabora gli indirizzi per l'informazione alle diverse categorie di destinatari (Istituzioni, utenti, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, medici, altri operatori sanitari, associazioni di volontariato, etc.);
- collabora alla gestione del **portale informatico della ROR** che è strutturato in modo da fornire informazioni circa l'attività della rete agli utenti e agli operatori sanitari. Per gli operatori coinvolti nelle attività della rete è stata realizzata una area riservata per la consultazione di documentazione scientifica protetta dal copyright. Il portale della rete oncologica regionale è reperibile dal portale della regione Umbria e da quello del RTUP e pienamente integrato con essi;

I contenuti presenti nel portale riguardano:

- illustrazione del modello organizzativo della ROR, della composizione del Comitato di Coordinamento.
- documentazione inerente ai gruppi multidisciplinari, la loro tipologia, composizione con individuazione del referente, calendario delle riunioni, eventuali associazioni di volontariato di supporto, linee guida di riferimento.
- informazioni circa gli eventi formativi dell'area di interesse in campo nazionale ed internazionale, le ricerche cliniche in corso, le pubblicazioni più recenti dei membri del gruppo.
- numerosi links con i principali siti informatici di interesse oncologico.
- forum di discussione organizzato per discussioni pubbliche e discussioni riservate ai membri dei gruppi multidisciplinari su tematiche specifiche del loro ambito di competenza.

➤ **VISIBILITA' DELLA ROR**

- Logo su carta intestata dei servizi oncologici da impiegare soprattutto nei referti collegiali dei gruppi multidisciplinari, nelle lettere di dimissione da reparti day hospital e nei referti dell'attività ambulatoriale (vedi modello organizzativo)
- Dizione "Rete Oncologica Regionale" sulle targhe delle strutture oncologiche
- 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")

➤ **SISTEMA INFORMATIVO-INFORMATICO**

Grande rilievo ha nel modello organizzativo della ROR, la informatizzazione dei servizi e delle attività in un contesto gestionale unico. Ciò oltre a permettere un dialogo continuo e sistematico tra le varie componenti istituzionali della rete, facilita il fluire delle informazioni da e per il registro dei tumori Umbro di popolazione (RTUP), le diverse strutture oncologiche, i servizi che operano gli screening, le Anatomie Patologiche, il sistema delle SDO, l'anagrafe dei pazienti. Il risultato ultimo di questa interazione è dato dalla possibilità di quantificare in maniera oggettiva i vari dati di attività, i flussi intra ed extraregionale, i costi, i risultati in termini di sopravvivenza e di qualità dei servizi offerti ecc.. in sintesi realizzare de facto il "governo clinico".

Compito della ROR è quello di:

- Favorire l'implementazione del sistema gestionale unico informatico (Log 80)
- Collaborare alla configurazione della cartella clinica informatizzata per l'oncologia secondo il modello Log 80 e alla sua implementazione nella pratica clinica;

quando la rete informatica sarà pienamente operativa si potranno aprire grandi prospettive di ulteriori sviluppi quali l'uso razionale della telemedicina (per es. il controllo dei pazienti a domicilio) per la discussione a distanza dei casi clinici con un sistema di video teleconferenza ecc..).

Infine un sistema informatizzato a rete come quello descritto permetterà il pieno coinvolgimento dei medici di famiglia sia da un punto di vista conoscitivo sulle attività della ROR che da un punto di vista operativo per seguire il corso dei singoli pazienti nel loro iter diagnostico e terapeutico.

Per la realizzazione di quanto sopra descritto la ROR promuove la costituzione di:

GRUPPI DI LAVORO che 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 ai vari quesiti. I gruppi di lavoro già esistenti sono quelli per la **epidemiologia dei tumori**, per la **psiconcologia**, per la problematica **trombosi- cancro** , per la valutazione dell'uso dei **marker tumorali**, per l'uso appropriato dei **farmaci oncologici ad alto costo**. Dovranno essere costituiti i gruppi di lavoro per la riabilitazione in oncologia e per la **terapia di supporto e palliativa** e per **l'implementazione della multidisciplinarietà**.

COMMISSIONI Vengono istituite per competenze e tematiche trasversali quali la formazione e la ricerca. Tali commissioni coinvolgono le figure professionali con specifica competenza con la funzione di elaborare un documento o un programma che approvato dal CCR diventerà operativo su tutto l'ambito regionale.

PROGETTI DI RETE al fine di migliorare gli standard operativi della rete possono essere elaborati progetti su specifiche tematiche.

TAVOLI DI COORDINAMENTO per coordinare l'attività delle varie discipline con competenza oncologica generale quali l'Anatomia Patologica, la Medicina Nucleare, la Radiologia, la Radioterapia, la Chirurgia Generale e favorire la loro interazione con la rete oncologica. Sono già stati avviati anche i tavoli per le Associazioni di Volontariato in oncologia e per gli operatori sanitari infermieri operanti nei reparti e servizi di oncologia.

IMPLEMENTAZIONE E SVILUPPI DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA ROR

Per proseguire verso una piena integrazione tra i servizi sanitari e ottimizzazione dell'uso delle risorse si rendono necessari :

- a) Inclusione nella rete della **Oncoematologia** particolarmente utile per comunanza delle competenze e delle strategie terapeutiche e per la rilevanza del problema della prescrizione dei farmaci ad alto costo
- b) la **Definizione di procedure condivise e comuni per favorire la mobilità dei professionisti** (considerare la eventuale presenza nel territorio di personale delle Aziende Ospedaliere e viceversa per integrare le varie attività in un programma concordato tra le due aziende ed anche con il CC della rete, programma che tenga in debito conto i ruoli già presenti)
- c) la **Centralizzazione della preparazione dei farmaci antitumorali**,(modalità operativa che contribuisce in maniera sostanziale alla sicurezza delle procedure ed ad un notevole risparmio di risorse. I parametri da considerare sono : la casistica, la presenza di tecnologie per garantire la qualità e la sicurezza e infine la logistica organizzativa)
- d) Sono da sostenere tutte le iniziative ed esperienze volte a favorire l'adozione da parte delle Aziende Ospedaliere e delle ASL di **programmi di ricerca clinica comuni** che tengano conto della diversa disponibilità di risorse e competenze ma che nel contempo valorizzino le professionalità presenti nel territorio.
- e) migliorare la **collaborazione tra le scuole di specialità in oncologia** sia medica che radioterapica e le **strutture oncologiche** della regione con la finalità di favorire il percorso formativo e l'esperienza sul campo degli specializzandi

- f) Infine è da considerare essenziale la integrazione oltre che tra Polo e Servizi oncologici (già riportata nel punto b) anche degli stessi **con i servizi di Cure Palliative e di terapia del dolore** per quanto riguarda l'organizzazione dell'assistenza domiciliare e degli Hospice
- g) **Breast unit** da implementare secondo la normativa europea e gli indirizzi dell'EUSOMA sulla base dei GOM per patologia mammaria già esistenti