



RETE ONCOLOGICA CAMPANA


opuscolo informativo







INDICE

1. RETE ONCOLOGICA CAMPANA
 2. GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI
 - 2.1 ATTIVITÀ DEI GOM
 3. PIATTAFORMA ROC
 4. SERVIZI PIATTAFORMA ROC:
 - 4.1 RETE CARDIONCOLOGICA (CARDIOROC)
 - 4.2 CAMPANIA PANCREAS
 - 4.3 TEST ONCOGENOMICI
 - 4.4 RICHIESTA CONTINUITÀ TERRITORIALE
 - 4.5 TUMORI EREDO FAMILIARI
 5. PROGETTO VAL.PE.ROC
 6. PROGETTO MASTER
 7. ATTIVITÀ FORMATIVA 2021
 8. OBIETTIVI DELLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA 2022
- 

1. RETE ONCOLOGICA CAMPANA

La Regione Campania ha istituito l'infrastruttura Rete Oncologica Campania delibera n. 98 del 20.09.2016.

La Rete Oncologica Campania si sviluppa, in primo luogo, attraverso l'individuazione di tutti i centri deputati alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei tumori maligni. Gli organi costitutivi della Rete sono i seguenti:

- a. Centri Il livello o Centri Oncologici di Riferimento Polispecialistici (CORP) con funzioni diagnostico-stadiative, terapeutiche e di follow-up oncologico
- b. Hospice e reparti/ambulatori di Terapia del Dolore
- c. Centri di Riferimento Regionali con attività specifica in campo oncologico (CORPUS)

OBIETTIVI DELLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA

L'organizzazione della Rete Regionale permetterà di centrare una pluralità di obiettivi in linea con i bisogni regionali emersi dall'analisi dell'offerta e della domanda, ed in particolare:

- Definire ed organizzare il livello di condivisione di tutti gli strumenti utilizzati dalle diverse figure professionali coinvolte nell'assistenza oncologica: sistemi informativi, cartelle telematiche, linee guida, registri per patologia, etc.;
- Assicurare la Multidisciplinarietà dell'atto di Presa in Carico dell'assistito nell'intero percorso assistenziale, garantendo percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) capaci di continuità assistenziale e interventi adeguati e tempestivi, riducendo le liste d'attesa e secondo le corrette sequenzialità;
- Favorire l'inserimento dei pazienti in studi clinici e promuovere in modo sinergico ricerca e innovazione in campo oncologico;
- Garantire il superamento delle disomogeneità territoriali e la riduzione dei disagi logistici e di orientamento dei pazienti, riducendo la dispersione e la migrazione sanitaria;
- Facilitare lo scambio di informazioni fra tutti i soggetti che si occupano di patologie oncologiche;
- Supportare le aziende sanitarie nell'organizzazione, gestione ed efficientamento dei servizi in Oncologia;
- Individuare e diffondere best practice ed innovazioni gestionali lungo i processi chiave del ciclo diagnostico/ terapeutico in oncologia;
- Razionalizzazione dell'uso di tecnologia ad alta complessità/costo mediante l'applicazione di protocolli specifici di ricerca e programmi di training specifico
- creazione di un registro regionale degli outcome degli interventi chirurgici oncologici;
- Integrare i servizi sanitari e sociali per l'assistenza a malati oncologici coordinando tutte le professionalità e le Istituzioni coinvolte nella prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione oncologica, migliorando costantemente la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia delle cure secondo il mutare delle Linee Guida e le best practice;
- Ricognizione ed adeguamento tecnologico delle procedure di documentata efficacia

2. GRUPPO ONCOLOGICO MULTIDISCIPLINARE (GOM)

Al GOM partecipano l'oncologo medico, il chirurgo, il radioterapista di riferimento per la patologia (Core team) e, ove necessario, altre figure professionali coinvolte nelle fasi diagnostiche e terapeutiche del percorso oncologico (Extended team), inclusi gli specialisti per il supporto nutrizionale, psicologico e riabilitativo.

L'oncologo medico è individuato quale Coordinatore del GOM, con funzioni di Responsabile della gestione dell'intero percorso clinico-assistenziale, e nomina, a sua volta, il Case Manager. Quest'ultimo ha una formazione specifica, che si occupa degli aspetti organizzativi dell'intero PDTA, dalla presa in carico del paziente nella Piattaforma ROC fino all'assegnazione alle Strutture Territoriali per la continuità assistenziale.

Le figure professionali fondamentali per la costituzione del GOM sono:


- L' Oncologo Medico
- Il Chirurgo
- Il Radioterapista

Oltre le tre figure descritte che fanno parte del core team del GOM, un'altra figura necessaria per svolgere tutte le attività è il case manager.

L'elenco delle figure coinvolte varia per ciascun GOM, secondo le specificità della patologia

In tabella sono riportate le figure professionali e le Unità Operative Complesse (UOC) o Semplici (UO) deputate all'accoglienza, presa in carico ed assistenza nell'ambito del GOM.

ACCOGLIENZA	Case Manager	Identificato nell'Ambito del GOM
	Medico	Medico specialista di una delle unità afferenti al GOM
		Servizi o civile Associazioni volontariato
PRESA IN CARICO (Core Team)	Oncologi Medici	UOC Oncologia Medica
	Chirurghi	UOC Chirurgia
	Radioterapisti	UOC Radioterapia
ESTENSIONE (Extended Team)	Oncologi medici	UOC Oncologia Medica
	Chirurghi	UOC Chirurgia
	Radioterapisti	UOC Radioterapia
	Gastroenterologi	UOC Genetica Medica
	Genetisti	UOC Patologia clinica
	Patologi clinici	UOC Biologia Molecolare
	Biologi Molecolari	UOC Anatomia Patologica
	Anatomopatologi	UOC Radiodiagnostica
	Radiologi	UO Terapie Palliative
	Medici del dolore	UOC Endoscopia
	Endoscopisti	UO Cardiologia
	Cardiologi	UO Psicologia
	Psicologi	UO Nutrizione
	Nutrizionisti	
	Personale infermieristico	
	Farmacisti	UO Farmacia
Personale Infermieristico e/o Tecnici di laboratorio medico	Unità di Manipolazione di Chemioterapici Antineoplastici (UMACA/UFA)	




I CORP potranno istituire GOM formati anche da professionisti provenienti da altre strutture sanitarie. Ciò al fine di ottimizzare le risorse di personale e di valorizzarne le competenze, nonché allo scopo di rendere capillare lo svolgimento dei Percorsi Assistenziali, migliorandone l'accessibilità su tutto il territorio regionale, e realizzando così l'integrazione tra centri, fondativi del concetto di Rete. In tal modo sarà garantita l'equità d'accesso ai Percorsi Assistenziali definiti ed approvati a livello Regionale. L'interaziendalità sarà disciplinata tramite apposite convenzioni tra centri della Rete, tenendo conto di eventuali accordi preesistenti anche non formalizzati. Gli Specialisti del GOM provenienti da altra struttura, che partecipano alla Presa in Carico presso la sede del GOM potranno svolgere la loro attività elettiva (ad es. Atti Chirurgici, Radioterapia) presso la loro Azienda di provenienza

2.1 LE ATTIVITÀ DEL GOM

Le attività del GOM si basano sul principio della multidisciplinarietà ovvero quella di prevedere fin dall'inizio del percorso assistenziale il coinvolgimento di tutte le figure professionali competenti per quella patologia. 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.

I casi vengono discussi dai gruppi multidisciplinari in maniera sistematica e calendarizzata, al fine di delineare la miglior strategia terapeutica e le fasi della sua attuazione, alla luce dei Percorsi Diagnostico Terapeutici e Assistenziali (PDTA) più aggiornati (DD n 221 del 23/06/2021 della Regione Campania). I pazienti che vengono discussi sono coloro che hanno una neoplasia con prima diagnosi o con sospetto diagnostico o che necessitano di ulteriori valutazioni nel corso dell'iter terapeutico. I GOM creano percorsi dedicati per i pazienti GOM che necessitano di valutazione diagnostica al fine di scegliere in breve tempo la miglior indicazione diagnostica-terapeutica. Tra le varie attività del case manager su indicazione medica è possibile attivare l'Assistenza Domiciliare Integrata.






3. PIATTAFORMA DELLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Al fine di regolare e gestire i flussi della rete oncologica campana (ROC) secondo quanto previsto nei PDTA, si è proceduto allo sviluppo di una piattaforma web secondo il modello operativo del Comprehensive Cancer Center Network (CCCN). Tale piattaforma tende ad includere tutte le strutture presenti sul territorio ed a vario titolo competenti per la prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del cancro. In tal modo, la piattaforma si occuperà della gestione delle patologie neoplastiche, garantirà a tutti i Centri che vi fanno parte per i loro ambiti di competenza di contribuire alla piena attuazione di un percorso assistenziale organizzato ed efficiente, non dispersivo per il cittadino, ed in grado di rispondere al bisogno di Salute, assicurando una gestione multidisciplinare integrata, aderente alle linee guida e best practice, secondo i principi di appropriatezza ed equità di accesso alle cure.

La piattaforma garantisce anche la continuità di cura con un rapido invio delle richieste per i servizi domiciliari territoriali. La Rete Oncologica Campana sta progressivamente costruendo le maglie di interazione tra i 10 CORP/CORPUS e le 7 ASL, utilizzando l'infrastruttura della piattaforma informatica per promuovere la presa in carico totale del paziente nel rispetto dei PDTA. La maggior parte delle ASL campane ha messo in essere GOM Interaziendali con i CORP/CORPUS.

È in corso l'arruolamento della medicina generale che rappresenta il terzo angolo della unità funzionale della ROC, rappresentato da una triangolazione che include GOM, territorio ASL, MMG.

La piattaforma è composta da diversi servizi che vengono arricchiti in volta in volta: CardioROC, Campania Pancreas, Prescrizione Test Oncogenomici, Richiesta continuità territoriale, trial clinico.



4.1 RETE CARDIONCOLOGICA (CARDIOROC)

Nella piattaforma ROC è stato attivato il servizio di valutazione cardiologica per i pazienti oncologici a grave rischio cardiologico.

La rete di cardiologi ha ricevuto le credenziali ROC per accedere al nuovo servizio di valutazione. La richiesta di consulenza cardiologica può essere inoltrata dal medico oncologo o case manager del GOM di interesse tramite la compilazione di una scheda (Figura 1). Possono essere segnalati solo i pazienti con importanti fattori di rischio cardiovascolare o precedenti eventi cardiovascolari che possono condizionare la scelta del trattamento oncologico.

Il cardiologo prenderà in carico la scheda del paziente GOM entro sette giorni dalla segnalazione e procederà al consulto cardiologico, compilando la specifica scheda di presa in carico e allegando la propria relazione (Figura 2).

Precedenti cardiopatici noti: Sì No

Se si specificare:

<input type="checkbox"/> Insufficienza cardiaca	<input checked="" type="checkbox"/> Ipertensione arteriosa	<input type="checkbox"/> Infarto miocardico-cardiopatia ischemica
<input type="checkbox"/> Arteriopatia obliterante periferica	<input type="checkbox"/> Ipertensione polmonare	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo venoso
<input type="checkbox"/> Fibrillazione atriale e altre aritmie	<input type="checkbox"/> Allungamento del tratto QT	
<input checked="" type="checkbox"/> Altro	<input type="text" value="Insufficienza valvolare mitralica di grado 1"/>	

Il paziente assume terapia cardiologica: Sì No

Terapia oncologica attuale:

<input type="checkbox"/> Chirurgia	<input type="checkbox"/> Chemioterapia	<input type="checkbox"/> Farmaci a bersaglio molecolare
------------------------------------	--	---

Radioterapia su campo cardiaco:

Attuale

Trattamenti antineoplastici precedenti: Sì

Comorbidità:

<input type="checkbox"/> CKD	<input type="checkbox"/> Epatopatia	<input checked="" type="checkbox"/> Altro
<input type="text" value="glozix terapia"/>		

Figura 1

Figura 2

Consulenza cardiologica per paziente complesso

Anamnesi generale

* Allegato Refero

Fattori di rischio cardiovascolare

<input type="checkbox"/> Diabete	<input type="checkbox"/> Ipertensione Arteriosa	<input type="checkbox"/> Dislipidemia	<input type="checkbox"/> Fumo
<input type="checkbox"/> Obesità	<input type="checkbox"/> Familiarità		
Pressione Arteriosa: <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg			

Precedenti eventi cardiovascolari

<input type="checkbox"/> Insufficienza cardiaca	<input type="checkbox"/> Ipertensione arteriosa	<input type="checkbox"/> Infarto miocardico-cardiopatia ischemica	<input type="checkbox"/> Arteriopatia obliterante periferica
<input type="checkbox"/> Ipertensione polmonare	<input type="checkbox"/> Tromboembolismo venoso	<input type="checkbox"/> Fibrillazione atriale e altre aritmie	<input type="checkbox"/> Allungamento del tratto QT

Comorbidità

<input type="checkbox"/> CKD	<input type="checkbox"/> BPCO	<input type="checkbox"/> Diabete	<input type="checkbox"/> Epatopatia
<input type="checkbox"/> Anemia	<input type="checkbox"/> Altro	<input type="text"/>	

Anamnesi farmacologica prossima e remota

Terapia oncologica attuale

<input type="checkbox"/> Anticancro	<input type="checkbox"/> Fluoropiridina	<input type="checkbox"/> Composti del platino	<input type="checkbox"/> Agenti alcalinanti
<input type="checkbox"/> Taxani	<input type="checkbox"/> Inibitori HER 2	<input type="checkbox"/> Inibitori VEGF	<input type="checkbox"/> Inibitori BCR-ABL
<input type="checkbox"/> Inibitori del proteasoma	<input type="checkbox"/> Inibitori del checkpoint immunitario	<input type="checkbox"/> Ormonoterapia	<input type="checkbox"/> Inibitori di BRAF
<input type="checkbox"/> Inibitori di ALK	<input type="checkbox"/> Inibitori HDAC	<input type="checkbox"/> Inibitori della tirosin-chinasi di Erlotin	<input type="checkbox"/> Immunoterapia CAR-T
<input type="checkbox"/> TKIs	<input type="checkbox"/> Altro	<input type="text"/>	

Scrivere i nomi dei farmaci:

4.2 CAMPANIA PANCREAS

Il servizio "Campania pancreas" è stato inserito in piattaforma della Rete Oncologica Campana per tre obiettivi:

- Monitorare la migrazione chirurgica pancreaticata extra regionale
- Verificare l'aderenza al PDTA regionale
- Raccogliere dati per fini scientifici

L'obbligo a compilare questa scheda è solo per i GOM dei centri che hanno aderito al progetto:

INT Pascale - AOU Federico II - AOU Vanvitelli - AOU Ruggi - AO Moscati - Ospedale del Mare- AO Dei Colli.

La compilazione della scheda Campania Pancreas potrà avvenire anche a scheda ROC chiusa, ed è composta da tre sezioni:

1. STADIAZIONE: sarà compilata dai case manager (Figura A)
2. CHIRURGIA: sarà compilata dai chirurghi (Figura B)
3. ONCOLOGIA: sarà compilata dagli oncologi (Figura C)

Stadiazione

Istotipo

Sede primitivo

Stadio TNM alla diagnosi

Marcatore tumorali ca 19-9 ca 125

Sede metastasi

Comorbidità

Infarto miocardico	<input type="checkbox"/>	Insufficienza cardiaca congestizia	<input type="checkbox"/>	Malattia vascolare periferica	<input type="checkbox"/>
Malattia cerebrovascolare	<input type="checkbox"/>	Demenza	<input type="checkbox"/>	Malattia polmonare cronica	<input type="checkbox"/>
Malattia del tessuto connettivo	<input type="checkbox"/>	Ulcera peptica	<input type="checkbox"/>	Diabete	<input type="checkbox"/>
Malattia renale moderata/grave	<input type="checkbox"/>	Leucoemia	<input type="checkbox"/>	Linfoma	<input type="checkbox"/>
Tumore solido	<input type="checkbox"/>	Malattia epatica	<input type="checkbox"/>	Aids	<input type="checkbox"/>
Emiplegia	<input type="checkbox"/>				

Figura A

Chirurgia

Tipo chirurgia

Accesso

Altri trattamenti

Tempo operatorio min

perdite ematiche ml

Complicanze intraoperatorie

Complicanze postoperatorie

Fistola pancreatica grado A	<input type="checkbox"/>	Fistola pancreatica grado B	<input type="checkbox"/>	Fistola pancreatica grado C	<input type="checkbox"/>
Accessi addominali	<input type="checkbox"/>	Diabete non controllato	<input type="checkbox"/>	Deliranza anastomotica	<input type="checkbox"/>
Ritardato svuotamento gastrico	<input type="checkbox"/>	Colangite	<input type="checkbox"/>	Pancreatite	<input type="checkbox"/>
Stenosi anastomotica	<input type="checkbox"/>	Fistola biliare	<input type="checkbox"/>	Deiscenza della ferita	<input type="checkbox"/>
Emorragia	<input type="checkbox"/>				
Mortalità a 30 giorni	<input type="checkbox"/>				
Reinterventi	<input type="checkbox"/>				

Figura B

Oncologia

Terapia neoadiuvante

Praticata

Schema chemioterapia

Data inizio

Data fine

Best response

Data progressione

RT concomitante

Numero di cicli

Terapia adiuvante

Praticata

Data progressione

CT prima linea

Praticata

Data progressione

Figura C

4.3 TEST ONCOGENOMICI

La Delibera della Giunta Regionale n. 381 del 14/09/2021 definisce le modalità di riparto e i requisiti di utilizzo del fondo per i test genomici per carcinoma mammario ormonore-sponsivo in stadio precoce. I test possono essere pertanto erogati per le pazienti in carico ai Gruppi Oncologici Multidisciplinari per il carcinoma mammario di tipologia aziendale e interaziendale della Rete Oncologica Campana (ROC) in ambito del Servizio Sanitario Regionale, fino alla concorrenza della contribuzione erogata.

Ogni prescrizione deve essere registrata nella piattaforma informatica della ROC da parte dei GOM mammella, in modo da consentire il monitoraggio della spesa e l'appropriatezza prescrittiva, consentendo la rendicontazione su base bimestrale da parte della Rete Oncologica Campana.

Il test è esclusivamente prescrivibile nei pazienti a Rischio Intermedio e NON prescrivibile nei pazienti a Basso Rischio e ad Alto Rischio con la contemporaneità delle caratteristiche riportate sotto:

BASSO RISCHIO	ALTO RSCHIO
Le seguenti 5 caratteristiche	Almeno 4 delle seguenti caratteristiche
G1 T1 (a-b)* Ki67 <20% ER >80% N negativo	G3 T3 T4 Ki67 >30% ER <30% N positivo (>3 linfonodi non indicazione al test)

T1 (a-b): per il T1a sono sufficienti almeno altre 2 caratteristiche per il Basso Rischio
In piattaforma c'è la possibilità di verificare se l'indicazione terapeutica definita dal GOM viene confermata una volta ricevuto il risultato del test. Vi è l'obbligo di indicare il tipo di test e risultato, l'indicazione terapeutica con relativo schema terapeutico (Figura 1)*

Raccomandazione terapeutica pre-test

Raccomandazione terapeutica definita prima di conoscere il risultato del test

CT + OT

CT

Schema chemioterapico prescelto AC/EC -> paclitaxel settimanale

OT

Ormonoterapia prescelta Tamoxifene

Prescrizione del test oncogenomico

Test prescritto Oncotype DX

Data prescrizione gg/mm/aaaa

Risultato del Test ed impatto sulla decisione terapeutica

Data di ricevimento del risultato del test gg/mm/aaaa

Risultato del Test Oncogenomico prescritto

Oncotype DX:

Valore di Recurrence Score (RS) Seleziona

Raccomandazione terapeutica stabilita dopo aver conosciuto il risultato del test

CT + OT

Figura 1

4.4 RICHIESTA CONTINUITÀ TERRITORIALE

Il case manager su indicazione medica può richiedere l'attivazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) tramite la piattaforma ROC. È un'attività fondamentale per ridurre la frammentazione dell'assistenza ed aumentare l'integrazione ospedale-territorio. I pazienti che necessitano dell'attivazione dell'ADI vengono inseriti in piattaforma solo per richiedere i servizi.

In accordo con le sette ASL è stata inserita un'unica scheda dei servizi così da facilitare e migliorare la presa in carico del Territorio.

In piattaforma c'è la possibilità di richiedere la fornitura di ausili (letto articolato, materasso antidecubito, couch assist, ventilazione meccanica a lungo termine deambulatore e comunicatore)

Tramite la piattaforma c'è la possibilità di controllare quando sia stata fatta la richiesta di attivazione e quando la richiesta sia stata effettivamente visionata dal Territorio.



SCHEDA RICHIESTA CONTINUITÀ TERRITORIALI

Il paziente è metastatico Metastasi	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<input checked="" type="checkbox"/> Osseo	<input checked="" type="checkbox"/> Polmone	<input checked="" type="checkbox"/> Fegato
<input checked="" type="checkbox"/> Linfonodi	<input checked="" type="checkbox"/> Encefalo	<input type="checkbox"/> Peritoneo
Il paziente ha effettuato tampone COVID-19 nelle 72 h precedenti?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Il paziente presenta sintomi riconducibili al COVID-19?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Familiari con sintomi o tampone effettuato per COVID-19?	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Il paziente è stato vaccinato?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
I conviventi sono stati vaccinati?	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Altre infezioni in atto? (Se si, specificare)	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Precedenti trattamenti attuali:		
<input checked="" type="checkbox"/> Chirurgia	<input checked="" type="checkbox"/> Chemioterapia endovenosa	<input checked="" type="checkbox"/> Radioterapia
<input checked="" type="checkbox"/> Terapia oncologica orale	<input type="checkbox"/> Ormonoterapia	<input type="checkbox"/> Nessuno

Paziente in corso di trattamento oncologico	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> In attesa di chirurgia	<input type="checkbox"/> Chemioterapia endovenosa	<input type="checkbox"/> Ormonoterapia
<input type="checkbox"/> Radioterapia	<input type="checkbox"/> Terapia oncologica orale	
Aspettativa di vita (presunta)	<input type="checkbox"/> < 10 giorni	<input type="checkbox"/> < 3 mesi
	<input type="checkbox"/> 3- 6 mesi	<input checked="" type="checkbox"/> > 6 mesi
Il paziente è pianamente informato dalla diagnosi	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Il paziente è pianamente informato della prognosi	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
È presente un careaiver attivo	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Comorbidità (barrare le comorbidità presenti)

<input type="checkbox"/> Cardiopatía organica: valvulopatie, endo-mio-pericardite, aritmie secondarie a tali patologie	<input type="checkbox"/> Cardiopatía ischemica: IMA, angina pectoris e aritmie causate da ischemia
<input checked="" type="checkbox"/> Disturbi primitivi del ritmo e della conduzione: aritmie in assenza di cardiopatía organica ed ischemica	<input type="checkbox"/> Insufficienza cardiaca congestizia da cause extracardiache: es. cuore polmonare cronico, insufficienza renale
<input type="checkbox"/> Ipertensione arteriosa	<input type="checkbox"/> Accidenti vascolari cerebrali
<input type="checkbox"/> Vasculopatie periferiche	
<input type="checkbox"/> Diabete Mellito	<input type="checkbox"/> Malattie endocrine
<input type="checkbox"/> Malattie respiratorie	<input checked="" type="checkbox"/> Piaghe da decubito
<input type="checkbox"/> Malattie epato-biliari	<input type="checkbox"/> Malattie renali
<input type="checkbox"/> Malattie osteo-articolari	<input type="checkbox"/> Malattie gastrointestinali
<input type="checkbox"/> Malnutrizione	<input type="checkbox"/> Parkinsonismi
<input checked="" type="checkbox"/> Depressione	<input type="checkbox"/> Anemia
<input type="checkbox"/> Deficit sensoriali	

Sintomi principali (barrare le caselle se compaiono i sintomi indicati)

<input checked="" type="checkbox"/> Agitazione	<input checked="" type="checkbox"/> Angoscia	<input type="checkbox"/> Anoressia	<input checked="" type="checkbox"/> Ansia
<input type="checkbox"/> Astenia/Fatica	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Confusione	<input type="checkbox"/> Delirium
<input type="checkbox"/> Depressione	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Disfagia	<input type="checkbox"/> Dispepsia
<input checked="" type="checkbox"/> Dispnea	<input type="checkbox"/> Edemi	<input type="checkbox"/> Emorragia	<input type="checkbox"/> Febbre
<input type="checkbox"/> Insonnia	<input checked="" type="checkbox"/> Mucosite	<input type="checkbox"/> Prurito	<input type="checkbox"/> Xerostomia
<input type="checkbox"/> Stipsi	<input type="checkbox"/> Sudorazione	<input type="checkbox"/> Tosse	<input type="checkbox"/> Tremor/Mioclonie
<input type="checkbox"/> Vertigini	<input type="checkbox"/> Vomito/Nausea		

Altre Problematiche

<input type="checkbox"/> Alcolismo	<input type="checkbox"/> Tossicodipendenza	<input type="checkbox"/> Problemi psichiatrici
------------------------------------	--	--

INDICE DI KARNOFSKY	SCALA ECOG
50 % - Aiuto spesso necessario, richiede frequenti cure mediche	

Fornitura Ausili

Letto articolato	<input type="checkbox"/> Materasso antidecubito	<input checked="" type="checkbox"/> Cought Assist	<input type="checkbox"/>
Ventilazione meccanica a lungo termine	<input type="checkbox"/> Deambulatore	<input type="checkbox"/> Comunicatore	<input type="checkbox"/>

4.5 TUMORI EREDO FAMILIARE

Per ogni tipo di tumore, una quota tra il 5 e il 10% dei casi è attribuibile alla forma ereditaria. Un tumore viene definito ereditario quando la sua insorgenza è dovuta a una mutazione genetica trasmessa dai genitori. Le mutazioni presenti nei genitori hanno il 50% di probabilità di essere trasmesse ai figli. Questi ultimi non ereditano il tumore dovuto a quell'alterazione ma, eventualmente, solo la predisposizione a sviluppare più facilmente quel tumore rispetto alla popolazione generale. Gli individui portatori di una mutazione genetica che predispone a una specifica neoplasia sono considerati ad alto rischio e devono sottoporsi ad adeguati protocolli di prevenzione. La Rete Oncologica Campana ha istituito il GOM per i tumori Eredo Familiare per le seguenti patologie: colon, mammella, ovaio, pancreas e prostata. In piattaforma c'è la possibilità di inserire e discutere nel GOM Eredo familiare anche se i pazienti delle precedenti patologie indicate sono in fase di valutazione GOM patologia specifica. In piattaforma è stata realizzata una chiusura della scheda dedicata (Figura 1).

ROC Home Pazienti Schede Cambio Password Salve D'ERRICO DAVIDE

In carico

Paziente Organi di rete Allegati Chiusura Stampa

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	E-mail
N. Scheda	Data segnalazione	Stato	Distretto	Medico di base	Telefono medico
	30/03/2022	In carico	DISTRETTO 29		

* Data visita GOM

* Allegato Nessun file selezionato

Note

Test

Richiesta esenzione

Sorveglianza clinico strumentale

Figura 1

5. PROGETTO VAL.PE.ROC

Val.Pe.ROC è un progetto nato da una collaborazione tra l'Università degli Studi di Napoli Parthenope e l'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione Pascale". La finalità del progetto è la valutazione delle performance cliniche ed economiche della Rete Oncologica Campana, al fine di determinare l'impatto generato dall'applicazione del modello a rete, individuare eventuali criticità e offrire suggerimenti per il potenziamento della Rete, garantendo un'assistenza oncologica sempre più efficace ed efficiente.

Grazie alla cooperazione tra il Dipartimento di Studi Aziendali e Quantitativi (DISAQ) dell'Università degli Studi di Napoli Parthenope e l'Istituto Nazionale Tumori "Fondazione Pascale" è stato costruito un cruscotto di indicatori in grado di offrire una valutazione multidimensionale complessiva, che dunque analizza quattro differenti aree strategiche: qualità della cura e delle prestazioni sanitarie; impiego delle risorse; performance della rete; ricerca, sviluppo e innovazione.

Attualmente lo studio si focalizza sulla fase diagnostica dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) previsti per i pazienti affetti da tumore a colon, ovaio, polmone, prostata e vesica trattati nelle tre strutture ospedaliere al momento coinvolte nel progetto: Ospedale dei Colli, Moscati, Federico II, Vanvitelli, Ruggi d'Aragona, e Ospedale del Mare. Il cruscotto di indicatori sarà costruito progressivamente, incrementando gradualmente il numero di KPI rilevati e ampliando, in questo modo, l'insieme degli aspetti oggetto di misurazione.






6. PROGETTO MASTER

Il 14/10/2021 è iniziato un nuovo progetto, in collaborazione con il Dipartimento di Studi Aziendali e Quantitativi (DISAQ) dell'Università degli Studi di Napoli Parthenope, che si chiama MASTER (Misurazione dell'ASSitenza TERitoriale) per valutare la performance dei servizi di continuità territoriale che i GOM richiedono alle ASL attraverso la piattaforma. La prima rilevazione attualmente in corso si riferisce ai pazienti inviati dai vari GOM regionali alla ASL NA1 attraverso la piattaforma. L'intento è poi di estendere alle altre ASL. Questa esperienza pilota serve per settare un modello di rilevazione di indicatori

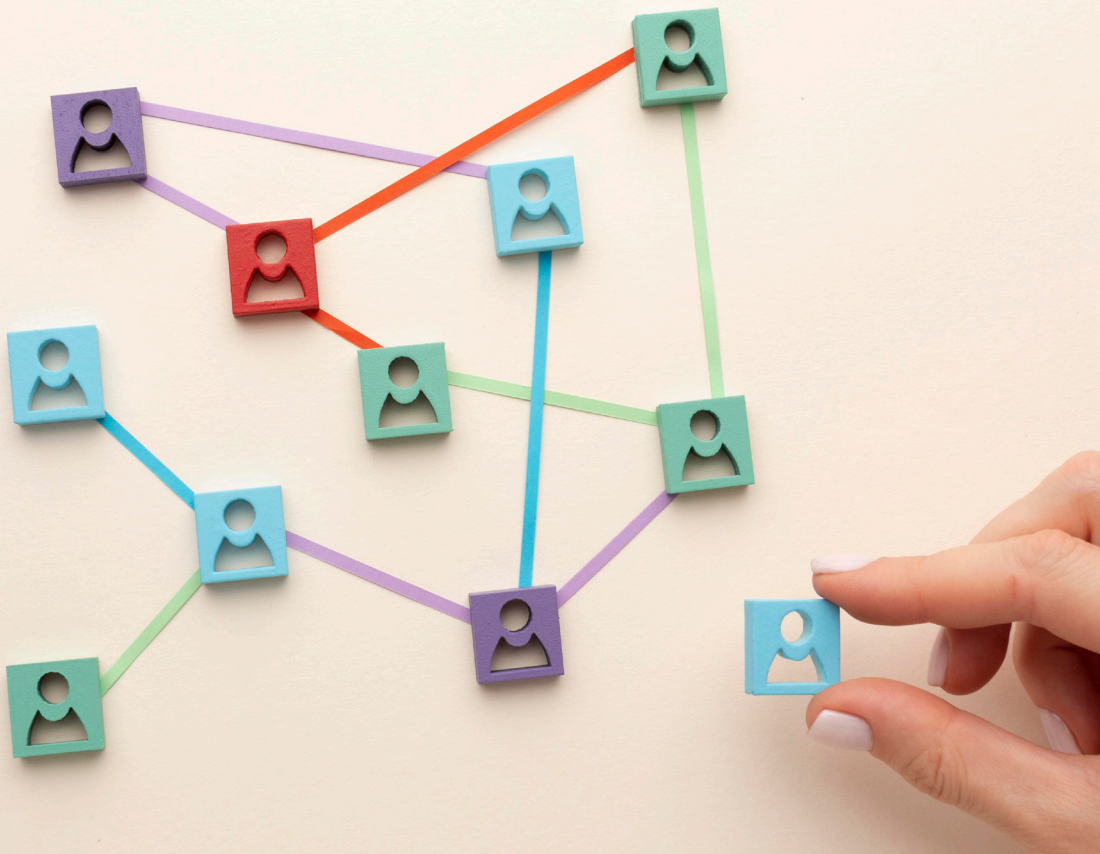
Rilevando dati dalla ASL Napoli 1 e dalla Piattaforma ROC si cercherà di definire la performance di questo servizio valutando anche la customer satisfaction insieme ed altri parametri importanti, come ad esempio il numero di accessi in Pronto Soccorso dopo la attivazione del percorso territoriale, il numero di contatti con il numero veder della ASL.

7. ATTIVITA' FORMATIVA 2021 DELLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA

- Nel 2021 sono stati condotti i seguenti corsi formativi sul tema della rete oncologica:
 - Nel 2021 ci sono stati 8 corsi di formazione per i medici di medicina generale, che dopo aver frequentato il corso ricevono le credenziali per accedere alla piattaforma
 - Nel 2021 ci sono stati incontri periodi per Centro e/o GOM per risolvere le problematiche esistenti e armonizzare i GOM
 - Nel 2021 ci sono stati Incontri periodi con le 7 ASL per risolvere le criticità osservate nel percorso di continuità territoriale mediante la ROC
 - Giugno 2021 Formazione di case Manager regionali sul funzionamento della nuova piattaforma ROC 2.0
 - Luglio - agosto 2021 formazione suddivisa per centro sull'utilizzo della nuova piattaforma ROC 2.0
 - 4 agosto 2021 formazione dei case manager per la nuova scheda di chiusura GOM Eredo Familiare
 - Dal 01 agosto 2021 al 31 dicembre 2021 realizzato corso FAD per i case manager ASL CE per l'utilizzo della piattaforma
 - 26/09/ 2021 Evento: la nutrizione e oncologia: la progettualità fondazione G. PASCALE-ENPAB e i percorsi nella Rete Oncologica Campania
 - 4/11/2021 e 9/11/2021 presentazione e formazione utilizzo nuova scheda continuità territoriale
- 

8. OBIETTIVI DELLA RETE ONCOLOGICA 2022

- Riedizione PDTA 2022
- Azioni volte ad incrementare il numero MMG in piattaforma ROC
- Azioni per ridurre sempre più il ritardo diagnostico associate al Monitoraggio VALPEROC
- Rafforzare la rete Ospedale-Territorio (simultaneous care) Progetto MASTER di valutazione indicatori con estensione ad altre ASL
- Connessione della piattaforma agli screening oncologici
- Portare sulla Piattaforma ROC i percorsi degli MTB aziendali ed interaziendali definiti dal MTB regionale
- Istituzione di GOM Interaziendali con case di cura accreditate
- Arricchire la piattaforma di nuovi servizi.
- Iniziare un percorso formativo/informativo per i pazienti





RETE ONCOLOGICA
CAMPANA

**Il network tra le Aziende ospedaliere
ed il territorio sarà la chiave della
operatività della rete.**



**RETE ONCOLOGICA
CAMPANA**

Opuscolo informativo
Aprile 2022