



Carta dei Servizi



RETE ONCOLOGICA
CAMPANA



CARTA DEI SERVIZI RETE ONCOLOGICA CAMPANA

INDICE

1 RETE ONCOLOGICA CAMPANA

1.1 Obiettivi della Rete Oncologica Campana

2 GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI (GOM)

2.1 DIFFERENZA GOM AZIENDALI E INTERAZIENDALI

2.2 LE ATTIVITÀ DEI GOM

2.3 ELENCO PDTA E DOCUMENTI TECNICI DELLA ROC DEL 2023

3 PIATTAFORMA DELLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA

3.1 RETE CARDIONCOLOGICA (CARDIOROC)

3.2 CAMPANIA PANCREAS

3.3 TEST ONCOGENOMICI PER CARCINOMA MAMMARIO

3.4 RICHIESTA CONTINUITÀ TERRITORIALE

3.5 EREDO FAMILIARE

3.6 TEST NGS PER K COLANGIOCARCINOMA

4 IL RUOLO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE NELLA ROC

5 ATTIVITÀ CONESSE ALLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA

5.1 VAL.PE.ROC

5.2 MASTER

1 RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Istituita dalla Regione Campania con il decreto n° 98 del 20/09/2016. Il coordinamento della **Rete Oncologica Campania** è stato affidato all'IRCCS G. Pascale. Al fine di regolare e gestire i flussi della Rete Oncologica Campania (ROC) secondo quanto previsto nei PDTA.

Ultima Delibera Giunta **Regione Campania** per la «Governance» è la n. 154 del 28.03.2023.

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:

- Centri Oncologici di Riferimento Polispecialistici (CORP) con funzioni diagnostico-stadiative, terapeutiche, riabilitative e di follow-up oncologico (Moscato, Rummo, AO Caserta, Colli, Cardarelli, Ospedale del Mare, Ospedale Santa Maria delle Grazie)
- Centri Oncologici di Riferimento Regionali con attività specifica in campo oncologico (CORPUS) (Pascale, Federico II, Vanvitelli, Ruggi)
- Centri per le cure di I livello.
- Hospice e reparti/ambulatori di Terapia del Dolore

CORP

AO SG Moscati **Avellino (AV)**
AO Rummo **Benevento (BN)**
AO Sant'Anna e San Sebastiano
Caserta (CE)
AO Cardarelli **Napoli (NA)**
AO dei Colli – Monaldi **Napoli (NA)**
Ospedale del Mare **Napoli (NA)**
Ospedale Santa Maria delle Grazie
Pozzuoli (NA)



ASL

ASL Avellino (AV)
ASL Benevento (BN)
ASL Caserta (CE)
ASL Salerno (SA)
ASL Napoli 1 (NA)
ASL Napoli 2 (NA)
ASL Napoli 3 (NA)

CORPUS

IRCCS – Pascale **Napoli (NA)**
AOU Federico II di Napoli **Napoli (NA)**
AOU Vanvitelli (SUN) **Napoli (NA)**
AOU OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi
D'Aragona **Salerno (SA)**

CASE DI CURA E CLINICHE ACCREDITATE

L'approccio multidisciplinare è il modello organizzativo
della R.O.C. coordinata dall'Istituto Pascale.

1.1 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;
- Riconoscizione ed adeguamento tecnologico delle procedure di documentata efficacia

2 GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI (GOM)

Al GOM partecipano l'oncologo medico, il chirurgo, il radioterapista e case manager 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, riabilitativo etc..

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**
- **Il Case Manager**

L'elenco delle figure coinvolte varia per ciascun GOM, secondo le specificità della patologia ed è possibile consultarli nella sezione dei PDTA: https://www.reteoncologiacampana.it/?page_id=25559

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 Medico	Identificato nell'Ambito del GOM Medico specialista di una delle unità afferenti al GOM
		Servizio civile Associazioni volontariato
PRESA IN CARICO (Core Team)	Oncologi Medici	UOC Oncologia Medica
	Chirurghi	UOC Chirurgia
	Radioterapisti	UOC Radioterapia
ASSISTENZA (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 DIFFERENZA GOM AZIENDALI E INTERAZIENDALI

GOM AZIENDALI sono costituiti da specialisti appartenenti alla stessa azienda sanitaria.

GOM INTERAZIENDALI nascono dalla collaborazione tra ASL e CORP, CORPUS, oppure con case di cura accreditate.

Esempio

AOU Federico II - ASL Napoli 3 Sud per cervice, colon, retto, endometrio, mammella, ovaio, eredo familiari, stomaco.

AO Sant'Anna e San Sebastiano – ASL Caserta per cervice, colon, retto, endometrio, mammella, ovaio, eredo familiari.

GOM INTERAZIENDALI con case di cura accreditate → nascono dalla collaborazione tra ASL e CORP, CORPUS, oppure con case di cura accreditate.

Esempio

INT Pascale - Sanatrix per cervice, endometrio, , ovaio, tiroide.

Ospedale del Mare – Clinica Maria Rosaria per mammella, colon, retto, melanoma, tiroide.

ELENCO DEI GOM PRESENTI IN ROC: https://www.reteoncologicacampana.it/?page_id=25559



2.2 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 (**Decreto della Giunta Regionale della Campania n. 626 del 29/09/2023**).

2.3 ELENCO PDTA E DOCUMENTI TECNICI DELLA ROC DEL 2023

29 PDTA di patologia,

Colon, Mammella, Cervice, Ovaio, Stomaco, Pancreas, Testicolo, Vescica, Prostata, Rene, Polmone, Melanoma, Melanoma Coroide, Epatocarcinoma, Sistema Nervoso Centrale, NET, Tumori Testa Collo, Endometrio, Sarcomi: Quinta edizione dei PDTA approvati DCA 19 5 Marzo 2018, Colangiocarcinoma, Tiroide, Tumori cutanei non melanoma:

Quarta edizione DD 51 del 5 Marzo 2020, Mesotelioma, Sarcomi pediatrici: Terza edizione DD 221 del 23 Giugno 2021 Esofago, Vulva, Testa-Collo e Torace-Addome pediatrici, Tumori rari del bambino e dell'adolescente: Seconda edizione DD 349 del 19 settembre 2022, Sistema Nervoso Centrale pediatrico (prima edizione 2023)

3 PDTA di percorso

Nutrizione, Tumori ereditari, Quinta edizione dei PDTA approvati con DCA 89 5 Novembre 2018, Dolore, Seconda edizione DD 349 del 19 settembre 2022

8 Documenti tecnici

Consensus emesi, refertazione patologica standard, radioterapia standard:

Quinta edizione dei documenti approvati con DCA 19 5 Marzo 2018 e DCA 89 5 Novembre 2018, Riabilitazione, profilassi e trattamento del tromboembolismo venoso, terapia vaccinale, terapia trasfusionale, valutazione psicologica nei pazienti oncologici (prima edizione 2023)

Documento second opinion in Anatomia Patologica

Terza edizione DD 221 del 23 Giugno 2021

Link PDTA: https://www.reteoncologicacampana.it/?page_id=25559

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 e test NGS per Colangiocarcinoma

3.1 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**).

Figura 1

Precedenti cardiologici noti ☒ Sì ☐ No

Se si specificare:

☐ Insufficienza cardiaca	☒ Ipertensione arteriosa	☐ Infarto miocardico-cardiopatia ischemica
☐ Arteriopatia obliterante periferica	☐ Ipertensione polmonare	☐ Tromboembolismo venoso
☐ Fibrillazione atriale e altre aritmie	☐ Allungamento del tratto QT	
☒ Altro	Insufficienza valvolare mitralica di grado I	

Il paziente assume terapia cardiologica ☒ Sì ☐ No

Terapia oncologica attuale:

☐ Chirurgia	☐ Chemioterapia	☐ Farmaci a bersaglio molecolare
------------------------------------	--	---

Radioterapia su campo cardiaco:

☐ Attuale	☐ Progressa	☐ Nessuna
----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

Trattamenti antineoplastici precedenti: ☒ Sì ☐ No

Comorbidità

☐ CKD	☐ BPCO	☐ Diabete
☐ Epatopatia	☐ Anemia	
☒ Altro	gozzo tiroideo	

Figura 2

Consulenza cardiologica per paziente complesso

Anamnesi generale

* Allegato Referto [Scarica documento](#)

Fattori di rischio cardiovascolare

☐ Diabete	☐ Ipertensione Arteriosa	☐ Dislipidemia	☐ Fumo
☐ Obesità	☐ Familiarità		
Pressione Arteriosa:	/	mm/Hg	

Precedenti eventi cardiovascolari

☐ Insufficienza cardiaca	☐ Ipertensione arteriosa	☐ Infarto miocardico-cardiopatia ischemica	☐ Arteriopatia obliterante periferica
☐ Ipertensione polmonare	☐ Tromboembolismo venoso	☐ Fibrillazione atriale e altre aritmie	☐ Allungamento del tratto QT

Comorbidità

☐ CKD	☐ BPCO	☐ Diabete	☐ Epatopatia
☐ Anemia	☐ Altro		

Anamnesi farmacologica prossima e remota

Terapia oncologica attuale

☐ Antracine	☐ Fluoropirimidine	☐ Composti del platino	☐ Agenti alchilanti
☐ Taxani	☐ Inibitori HER 2	☐ Inibitori VEGF	☐ Inibitori BCR-ABL
☐ Inibitori del proteasoma	☐ Inibitori del checkpoint immunitario	☐ Ormonoterapia	☐ Inibitori di BRAF
☐ Inibitori di ALK	☐ Inibitori HDAC	☐ Inibitori delle tirosin-chinasi di Bruton	☐ Immunoterapia CAR-T
☐ TKIs	☐ Altro		

Scrivere i nomi dei farmaci:

3.2 CAMPANIA PANCREAS

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

- *Monitorare la migrazione chirurgica pancreatica 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)**

Figura A

Stadiazione

Istotipo

Sede primitivo

Stadio TNM alla diagnosi

Marcatore tumorali ca 19-9 ca 125

Sede metastasi

Comorbidità

Infarto miocardico ☐	Insufficienza cardiaca congestizia ☐	Malattia vascolare periferica ☐
Malattia cerebro vascolare ☐	Demenza ☐	Malattia polmonare cronica ☐
Malattia del tessuto connettivo ☐	Ulcera peptica ☐	Diabete ☐
Malattia renale moderata/grave ☐	Leucemia ☐	Linfoma ☐
Tumore solido ☐	Malattia epatica ☐	Aids ☐
Emiplegia ☐		

Figura B

Chirurgia			
Tipo chirurgia	Seleziona		
Accesso	Seleziona		
Altri trattamenti	Seleziona		
Tempo operatorio min			
perdite ematiche ml			
Complicanze intraoperatorie			

Complicanze postoperatorie			
Fistola pancreatica grado A	☐	Fistola pancreatica grado B	☐
Aceasi addominali	☐	Diabete non controllato	☐
Ritardato svuotamento gastrico	☐	Cotangite	☐
Stenosi anastomotica	☐	Fistola biliare	☐
Emorragia	☐	Fistola pancreatica grado C	☐
Mortalità a 30 giorni	☐	Deiscenza anastomotica	☐
Reinterventi	☐	Pancreatite	☐
		Deiscenza della ferita	☐

Figura C

Oncologia

Terapia neoadiuvante

Praticata

☒

Schema chemioterapia

Data inizio

gg/mm/aaaa

Data fine

gg/mm/aaaa

Best response

Seleziona

Data progressione

gg/mm/aaaa

RT concomitante

Numero di cicli

Terapia adiuvante

Praticata

☐

Data progressione

gg/mm/aaaa

CT prima linea

Praticata

☐

Data progressione

gg/mm/aaaa

3.3 TEST ONCOGENOMICI PER CARCINOMA MAMMARIO

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 ormonoresponsivo 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)*



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
CT	

3.4 RICHIESTA CONTINUITÀ TERRITORIALE

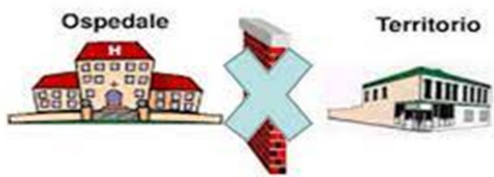
Il case manager su indicazione medica può richiedere l'attivazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) tramite la piattaforma ROC.

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, cough 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.



ROC Home Pazienti Schede Cambio Password Salve [nome] [icona]

Indirizzo diverso da residenza ☐

* Data presunta dimissione

* Relazione Servizi Nessun file selezionato

Il paziente è metastatico ☒

Osseo ☐

Linfonodi ☐

Il paziente ha effettuato tampone COVID-19 nelle 72 h precedenti? ☐

Familiari con sintomi o tampone effettuato per COVID-19? ☐

I conviventi sono stati vaccinati? ☐

Polmone ☐

Encefalo ☐

Altre infezioni in atto? ☐

Fegato ☐

Peritoneo ☐

Il paziente presenta sintomi riconducibili al COVID-19? ☐

Il paziente è stato vaccinato? ☐

Se sì, specificare

Comorbidità (barrare le comorbidità presenti)

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

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

Agitazione	☐	Angoscia	☐	Anoressia	☐
Ansia	☐	Astenia/Fatica	☐	Cefalea	☐
Confusione	☐	Delirium	☐	Depressione	☐
Diarrea	☐	Disfagia	☐	Dispepsia	☐
Dispnea	☐	Edemi	☐	Emorragia	☐
Febbre	☐	Insomnia	☐	Mucosite	☐
Prurito	☐	Xerostomia	☐	Stipsi	☐
Sudorazione	☐	Tosse	☐	Tremori/Mioclone	☐
Vertigini	☐	Vomito/Nausea	☐		

ATTIVITA' ASSISTENZIALI RICHIESTE

Nutrizione artificiale	☐
Ossigenoterapia	☐
Gestione accessi venosi già posizionati	PICC ☐
Gestione Stomie	☐
Gestione incontinenza	Urinaria ☐
Gestione catetere vescicale	☐
Gestione drenaggi	☐
Gestione lesione da pressione	☐
Medicazioni	☐
Terapia Trasfusionale	☐

Fornitura Ausili

Letto articolato	☐	Materasso antidecubito	☐	Cought Assist	☐
Ventilazione meccanica a lungo termine	☐	Deambulatore	☐	Comunicatore	☐

3.5 EREDO FAMILIARE

La **Rete Oncologica Campana** ha istituito il GOM per i tumori Eredo Familiare per le seguenti patologie: colon, mammella, melanoma, 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

PDTA EREDO FAMILIARE Link: <https://www.reteoncologicacampana.it/wp-content/uploads/2023/10/PDTA-TUMORI-EREDO-FAMILIARI-2023.pdf>

ROC

HomePazientiSchedeCambio 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

Data visita GOM

gg/mm/aaaa

Allegato

Scegli file

Nessun file selezionato

Note

Test

Seleziona

Richiesta esenzione

Seleziona

Sorveglianza clinico strumentale

Seleziona

3.6 TEST NGS PER K COLANGIOCARCINOMA

Scheda raccolta dati per le neoplasie delle vie biliari nel contesto della profilazione genetica in accordo al DGRC 533 del 22/9/2023 per i pazienti con K colangio non operabili o recidivato suscettibile ad un trattamento antitumorale.

I TEST DEVONO IDENTIFICARE ALMENO LE SEGUENTI MUTAZIONI:

- FGFR2 riarrangiamenti
- IDH1 mutazioni
- NTRK riarrangiamenti
- BRAF V600 mutazioni
- MMR (MLH1, PMS2, MSH2, MSH6) mutazioni

I centri che possono prescrivere i test sono:

- AO Moscati Avellino
- IRCCS-INT Pascale
- AOU Federico II
- AOU Vanvitelli
- Ospedale del mare
- Santa Maria delle Grazie- Pozzuoli
- AOU Ruggi d'Aragona

Le aziende che possono eseguire i test sono:

- AOU Federico II
- IRCCS- INT Pascale

HOME
PAZIENTI
SCHEDA
CAMBIO PASSWORD
Salve D'ERRICO DAVIDE

Scheda / Scheda

In carico

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	E-mail
N. Scheda	Data segnalazione	Stato	Distretto	Medico di base	Telefono medico

Paziente
Organi di rete
Allegati
Servizi territoriali
Rete cardioncologica
Trial clinico
Test Colangiocarcinoma
Chiusura
Stampa

Data segnalazione 17/01/2024 Salva

Scelta GOM ingresso

GOM Colangiocarcinoma

Case Manager

Centro segnalatore

I.N.T. PASCALE

Centro destinazione

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI "G. PASCALE"

5 RUOLO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Il Medico di Medicina Generale oppure un Medico specialista può indirizzare il proprio assistito a un Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) della Rete, mediante inserimento dei dati anagrafici del soggetto in Piattaforma R.O.C.

I pazienti che possono essere inseriti in piattaforma sono:

- I pazienti con sospetto oncologico.
- I pazienti che hanno una nuova diagnosi di neoplasia che non sono stati presi in carico da nessuna struttura.
- I pazienti oncologici che necessitano di ulteriori valutazioni nel corso dell'iter terapeutico.
- Pazienti con recidiva dopo 2-3 anni

Quali sono i vantaggi per il paziente con sospetto oncologico inserito nella Rete Oncologica Campana (R.O.C.)?

L'assistito inserito in R.O.C. diventa un "Paziente Privilegiato" a cui sarà garantita:

1. La rapida presa in carico da parte del Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) patologia-specifico entro 7 sarà convocato dal case manager per prima visita e successivamente portato in discussione multidisciplinare.
2. La multidisciplinarietà nelle decisioni diagnostiche e terapeutiche in attuazione dei PDTA patologia-specifici più aggiornati (revisione annuale). I PDTA oncologici possono essere visualizzati sul sito delle ROC https://www.reteoncologicacampana.it/?page_id=25559
3. Tra gli obiettivi della Rete Oncologica Campana c'è quello di favorire l'inserimento dei pazienti in studi clinici e promuovere in modo sinergico la ricerca e innovazione in campo oncologico e per questo motivo in piattaforma è attivo un servizio: Trial Clinico che permette di eleggere i pazienti in studi clinici.
4. In alcuni centri, viene effettuato uno screening nutrizionale e psicologico per i pazienti che vengono inviati al GOM.
5. I vantaggi, sia da un punto di vista clinico sia da un punto di vista organizzativo, dovuti al rapido scambio di informazioni tra tutti gli attori coinvolti nel suo percorso di cura.
6. Alcuni centri hanno attivato un percorso GOM con slot diagnostici dedicati. Le prestazioni diagnostiche sono in regime ambulatoriale (con impegnativa).



Obiettivo è ridurre i tempi di accesso dell'assistito al percorso di cura più appropriato

Guida alla piattaforma ROC per i medici di medicina generale. Link

https://www.reteoncologicacampana.it/?page_id=25462

5 ATTIVITÀ CONNESSE ALLA RETE ONCOLOGICA CAMPANA

5.1 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.

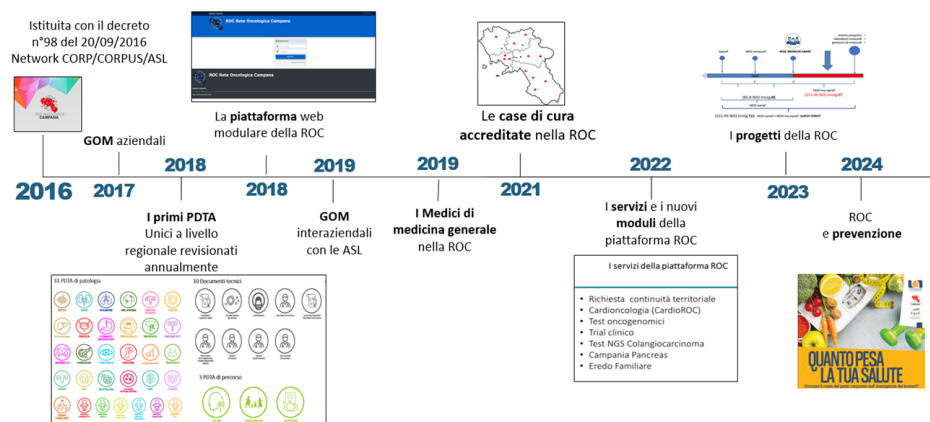
Link: https://www.reteoncologicacampana.it/?page_id=25275

5.2 MASTER:

Il 14/10/2021 è iniziato un nuovo progetto, in collaborazione con il Dipartimento di Economia Aziendale della Università Parthenope, che si chiama MASTER (Misurazione dell'ASsistenza TERitoriale) per valutare la performance dei servizi di continuità territoriale che i GOM richiedono alle ASL attraverso la piattaforma

Link: <https://www.reteoncologicacampana.it/?p=25755>

LA RETE ONCOLOGICA CAMPANA NEGLI ANNI





RETE ONCOLOGICA
CAMPANA

www.reteoncologicacampana.it