Struttura di coordinamento della Rete Oncologica Campana

A Che punto siamo?

Il contesto

- Tassi di **incidenza più bassi** o **in linea** rispetto al Pool dei Registri Tumori italiani
- Maggior tasso di **mortalità tumore-correlata a parità di stadio**

↓

- Non sufficiente applicazione dei programmi di **screening**
- **Migrazione sanitaria**
- **Ritardo della presa in carico**
- «**Polverizzazione**» dei percorsi diagnostico – assistenziali (qualità dei servizi di diagnosi e cura erogati)
- **Diseguaglianze** nell'accesso ai percorsi diagnostico-terapeutici
- Scarsa introduzione di **modelli di trattamento multidisciplinare** in campo oncologico.
- Difficile applicazione della **continuità di cura**

Presenza sul territorio di **molteplici eccellenze**

Status Normativo

- Il decreto della Regione Campania n. 98 del 20/09/2016 ha istituito la **Rete** Oncologica Campana

- Il **coordinamento** della Rete Oncologica Campana è stato affidato all' **IRCCS "G. Pascale"** (con nota a firma del Sub Commissario C. D'Amario e il Commissario J. Polimeni - prot. 731 del 10/2/2017).

- Il coordinamento ha incaricato il Dott. Sandro Pignata (**Responsabile scientifico** della struttura di coordinamento della Rete Oncologica Campana INT Pascale)

- I **CORP/CORPUS** hanno identificato gli **oncologi medici** coinvolti nel processo

- Nella mese di luglio con Decreto la Regione Campania ha istituito la **cabina di regia** della Rete Oncologica Campana. Il Dott Postiglione è stato nominato responsabile della cabina di regia della rete (che include esperti del settore farmaceutico ed epidemiologi) e il Direttore Generale del Pascale Dott. A. Bianchi è stato identificato come coordinatore della rete.

Struttura della RETE

(DELIBERA 98 del 20.9.2016)

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 (Moscati, Rummo, AO Caserta, Colli, Cardarelli, Ospedale del Mare)
- 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

I principi della Rete Oncologica Campana

- **Favorire la multidisciplinarietà (i GOM…)**
- **Definire i percorsi (i PDTA…)**
- **Identificare i centri che avendo i GOM hanno competenza… (il network CORPUS/CORP/Territorio)**
- **Governare la domanda e l’offerta oncologica in senso bidirezionale (la piattaforma)**
- **Combattere la migrazione sanitaria e la frammentazione regionale**

Decreto 19 del 5 Marzo del 2018

- **13 PDTA (60% tumori)**
- **Documento per il trattamento radioterapico standard per 9 tumori**
- **Documento per la refertazione anatomo patologica standard per 17 tumori**
- **Linee guida per il trattamento antiemetico**

80

Oncologi, radioterapisti, patologi, farmacisti, …..

Un gioco di squadra!!

Decreto 89 di Novembre 2018

- PDTA Tumori eredo Familiari
- PDTA endometrio, sarcomi, testa collo, NET, SNC, epatocarcinoma
- PDTA nutrizione
- Farmacisti (Informatizzazione UMACA, manuale delle procedure UMACA)
- Radioterapisti documento radioterapia standard per i nuovi PDTA)
- Piano Indicatori (colon, mammella, prostata, vescica, rene, cervice)

245

RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Progetto PDTA

REGIONE CAMPANIA

Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)
Tumore del’ovaio

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI IRCCS – Fondazione Pascale

Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

Azienda Ospedaliera Universitaria Seconda Università degli Studi di Napoli

SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Azienda Ospedaliera Universitaria OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi d’Aragona SALERNO

Azienda Ospedaliera di Caserta Sant’Anna e San Sebastiano di rilievo nazionale e di alta specializzazione

OSPEDALI DEI COLLI MONALDI - COTUGNO - C.T.O. "AZIENDA OSPEDALIERA SPECIALISTICA DEI COLLI" Monaldi - Cotugno - C.T.O.

Azienda Ospedaliera G. Rummo - Benevento

Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II Integrata con il Servizio Sanitario Regionale

Progetto PDTA - GOM

ACCOGLIENZA	Personale infermieristico Case Manager	UOC Oncologia Medica/Ginecologia Identificato nell'ambito del GOM
	Volontari (se presenti)	Servizio civile - altre associazioni
PRESA IN CARICO	Oncologi Medici Ginecologi Oncologi	UOC Oncologia Medica UOC Ginecologia
ASSISTENZA *Rete interna ai centri della rete oncologica campana o esterna ai centri*	Oncologi Medici Ginecologi Oncologi Anatomopatologi Psiconcologi Assistenti in Formazione (nelle strutture universitarie o in Rete Formativa) Personale infermieristico	UOC Oncologia Medica UOC Ginecologia UOC Anatomia Patologica Ambulatorio Day Hospital Ricovero Ordinario
	Farmacisti Personale infermieristico	Farmacia Unità di Manipolazione di Chemioterapici Antineoplastici (UMACA/UFA)
	Personale Dedicato	UOC Oncologia Medica UOC Ginecologia UOC Anatomia Patologica UOC Genetica/Farmacogenomica UOC Radiodiagnostica UOC Medicina Nucleare UOC Terapie Palliative

Tempi di presa in carico

- Il primo accesso al GOM per tumore dell'ovaio avverrà tramite prenotazione effettuata dal MMG o altro medico specialista attraverso il sistema informatico della Rete Oncologica Campana
- La prima visita da parte del GOM che prende in carico la paziente sarà erogata **entro 7 giorni lavorativi**.
- Il GOM si riunirà per la discussione dei casi clinici **almeno una volta a settimana**
- **Entro ulteriori 21 giorni** dalla prima visita dovrà essere completata la stadiazione strumentale del tumore, qualora non già disponibile al momento della prima visita.
- Qualora una diagnosi di certezza istologica non fosse stata eseguita prima della Presa in Carico da parte del GOM, intervento chirurgico sarà effettuato **entro i 30 giorni successivi** alla visita multidisciplinare che ne avrà posto l'indicazione.
- Il referto istologico sarà disponibile **entro 15 giorni dall'intervento**.
- Il *Case Manager* incaricato dal GOM si occuperà della prenotazione degli esami radiologici e/o istologici necessari per la diagnosi, ricorrendo alle risorse interne aziendali, o provvederà ad indirizzare, su indicazione degli specialisti del GOM, la paziente presso altre Istituzioni appartenenti alla Rete Oncologica Campana.
- Se la procedura diagnostica è condotta internamente al CORPUS, sarà cura del *Case Manager* recuperare il referto e prenotare **entro 7 giorni** dalla disponibilità del referto una nuova visita.
- Al completamento della fase diagnostico-stadiativa il GOM definirà e programmerà il prosieguo del percorso clinico; se ritenuto opportuno il CORP/CORPUS farà riferimento alla Rete Oncologica per una *second opinion*.
- L'inizo di un'eventuale chemioterapia o altra terapia sistemica prevista dovrà avvenire: **entro 15 giorni** in casi di malattia avanzata, **entro 30-40 giorni** in caso di chemioterapia adiuvante successiva ad intervento chirurgico per malattia localizzata, **entro 15 giorni** in caso di chemioterapia neoadiuvante o chemio-radioterapia concomitante o sequenziale per malattia localmente avanzata.

Progetti tecnici

- 19 PDTA di patologia approvati
- PDTA Tumori Ereditari
- PDTA nutrizione
- Due documenti su radioteapia standard
- Due documenti di refertazione anatomopatologica standard
- Consensus su terapia antiemetica
- Informatizzazione UMACA

- **La piattaforma ROC**

RETE ONCOLOGICA CAMPANA

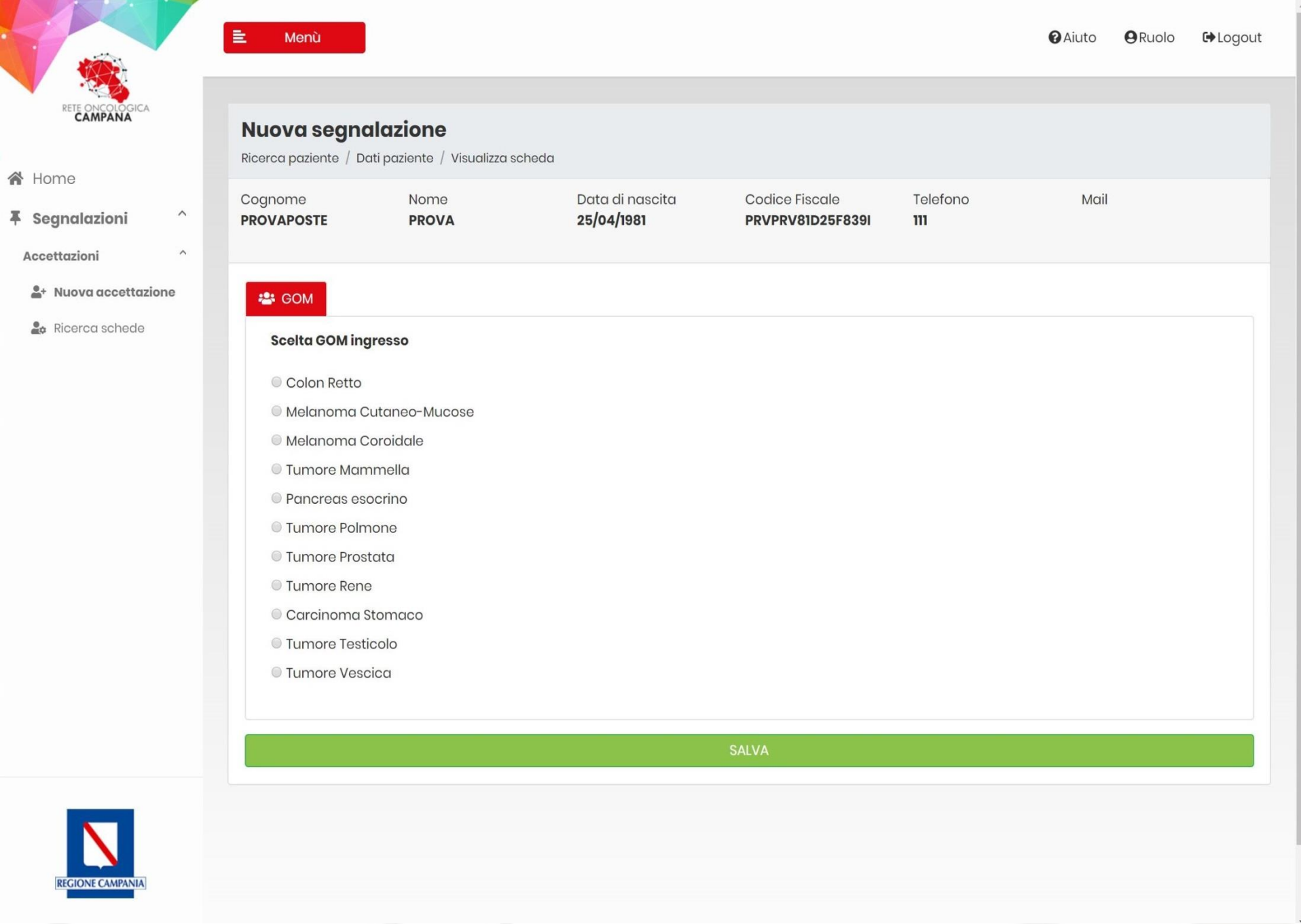
REGIONE CAMPANIA

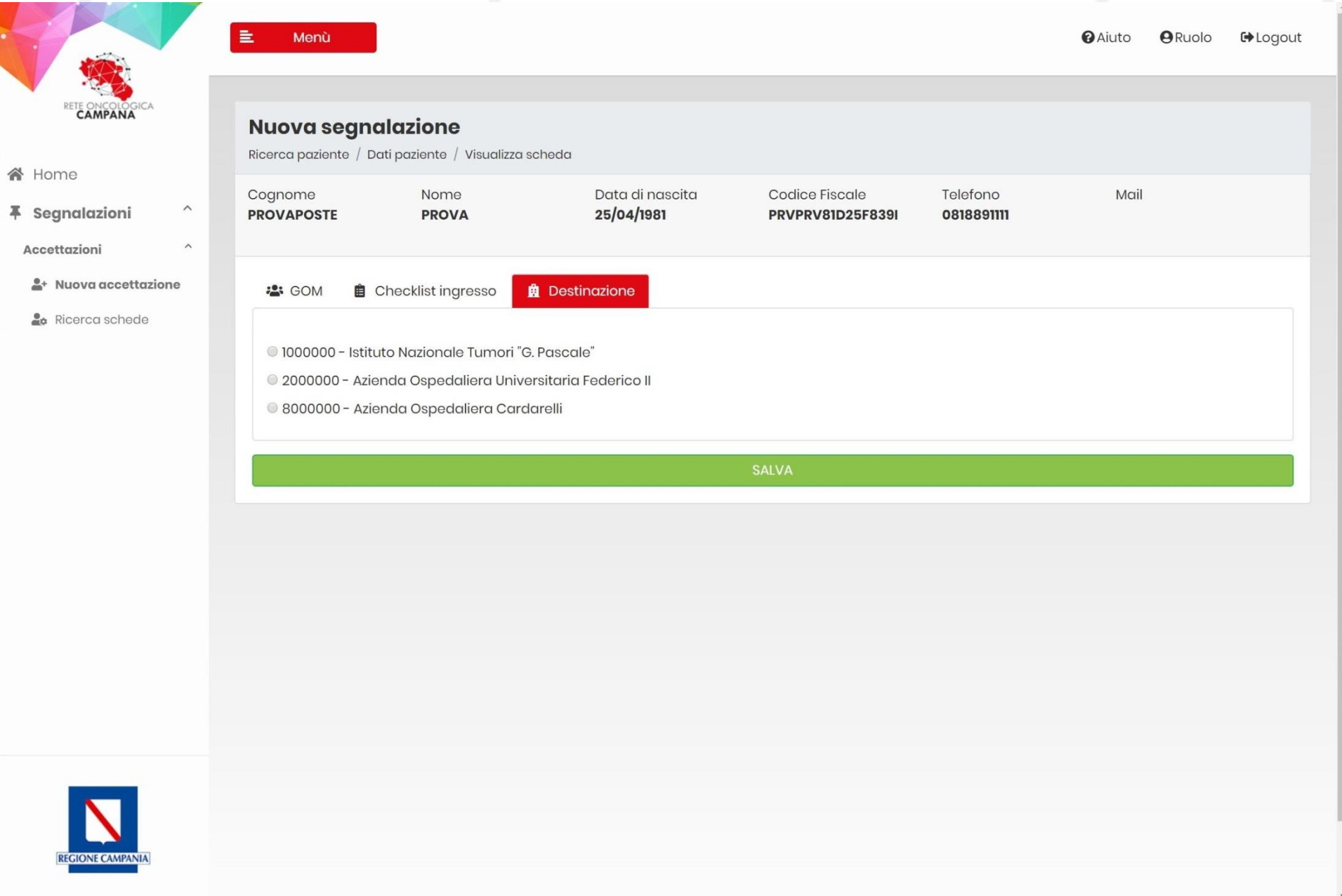
Login

Nome utente

Password

ENTRA


RETE ONCOLOGICA CAMPANA
Menù
Aiuto
Ruolo
Logout
Home
Segnalazioni
Accettazioni
Nuova accettazione
Ricerca schede
Nuova segnalazione
Ricerca paziente / Dati paziente / Visualizza scheda
Cognome
PROVAPOSTE
Nome
PROVA
Data di nascita
25/04/1981
Codice Fiscale
PRVPRV81D25F839I
Telefono
111
Mail
GOM
Scelta GOM ingresso
Colon Retto
Melanoma Cutaneo-Mucose
Melanoma Coroidale
Tumore Mammella
Pancreas esocrino
Tumore Polmone
Tumore Prostata
Tumore Rene
Carcinoma Stomaco
Tumore Testicolo
Tumore Vescica
SALVA
REGIONE CAMPANIA


RETE ONCOLOGICA CAMPANA
Menù
Aiuto
Ruolo
Logout
Home
Segnalazioni
Accettazioni
Nuova accettazione
Ricerca schede
Nuova segnalazione
Ricerca paziente / Dati paziente / Visualizza scheda
Cognome
PROVAPOSTE
Nome
PROVA
Data di nascita
25/04/1981
Codice Fiscale
PRVPRV81D25F839I
Telefono
0818891111
Mail
GOM
Checklist ingresso
Destinazione
1000000 - Istituto Nazionale Tumori "G. Pascale"
2000000 - Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II
8000000 - Azienda Ospedaliera Cardarelli
SALVA
REGIONE CAMPANIA

Stato attivazione piattaforma ROC: CORP/CORPUS

Centro	N° casi inseriti	Data formazione
Pascale	393	
Moscati AV	211	
Cardarelli	18	
Ruggi	36	
AO Caserta	13	
Federico II	0	9 Aprile 2019
Vanvitelli	0	16 Aprile 2019
Colli	0	11 Aprile
Osp Mare		22 Maggio
Rummo		13 Maggio

Stato attivazione piattaforma ROC:

ASL Servizi territoriali

Centro	N° casi accettati	Data formazione
NA1	58	
NA2		
NA3		15 maggio
SA		
CE		20 maggio
BN		
AV		

Il caso di Mario

- 67 anni
- Ematuria
- Ricovero in PS
- TURV neoplasia vescicale infiltrante il muscolo
- Urologo lo opera: cistectomia, pT2 G3, emboli endovasali
- L'esame istologico è disponibile dopo 35 giorni
- L'oncologo lo vede dopo 60 giorni
- Attesa per chemioterapia 10 giorni
- Si programma ritiene non ci sia indicazione a chemioterapia adiuvante dopo 80 giorni

Il caso di Mario

- 67 anni
- Ematuria
- Ricovero in PS
- TURV neoplasia vescicale infiltrante il muscolo
- Visita GOM con tre opzioni terapeutiche
- Cistectomia (competenza chirurgica)
- Chemioterapia neoadiuvante seguita da cistectomia (competenza oncologica)
- Radioterapia per conservazione dell'organo (competenza radioterapica)
- Le date del percorso iniziano dalla prima visita GOM

Dove sono i GOM?

- I GOM sono solo nei CORP/CORPUS secondo le loro competenze
- Le strutture oncologiche delle ASL non creano GOM, ma devono aderire ad un GOM di un CORP/CORPUS
- La Mappa della rete definisce le maglie della rete oncologica

La mappa dei GOM della rete: CORP/CORPUS

	Pasc.	Fed II	Cardar	Mosc AV	Colli	Vanvitell	Rummo	AO CE	Ruggi	Os Mare
Retto	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Polmone	x	x	x	x	x	x		x	x	
Melanoma	x	x	x	x		x		X	x	
Prostata	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Rene	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Cervice	x	x	x	x		x	x	x	x	
Vescica	x	x	x	x		x	x	x	x	
Testicolo	x	x	x	x		x			x	x
Pancreas	x	x	x	x		x		x	x	x
Stomaco	x	x	x	x		x		x	x	x
Colon	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mammella	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Ovaio	x	x	x	x		x		x	x	

La mappa dei GOM della rete: ASL

	NA1.	NA2	NA3	SA	CE	AV	BN
Retto	OM*	Vanv	Pasc	Ruggi	Caser	Moscati	Rummo
Polmone	Colli	Vanv	Colli	Ruggi	Caser	Colli	Colli
Melanoma	Vanv	Vanv	Pasc	Ruggi	Caser	Pasc	Pascale
Prostata	Pasc*	Vanv	Card	Ruggi	Caser	Moscati	Rummo
Rene	Pasc*	Vanv	Card	Ruggi	Caser	Moscati	Rummo
Cervice	FedII	Fed II	Pasc	Ruggi	Caser	Moscati	Federico II
Vescica	Pasc*	Vanv	Card	Ruggi	Caser	Moscati	Rummo
Testicolo	Pasc*	Vanv	Card	Ruggi	Caser	Moscati	Moscati
Pancreas	*OM**	Vanv	Att Reg	Ruggi	Caser	Moscati	Cardarelli
Stomaco	OM*	Vanv	Pasc	Ruggi	Caser	Moscati	Moscati
Colon	OM*	Vanv	Pasc	Ruggi	Caser	Moscati	Rummo
Mammella	Fed II	Fed II	Pasc	Ruggi	Caser	Moscati	Rummo
Ovaio	Pasc	Fed II	Pasc	Ruggi	Caser	Mosc FedII	Federico II

A che punto siamo con la mappa

- Decreto in Aprile (Maggio?)
- Le maglie tra strutture chirurgiche ed oncologiche delle ASL e i GOM dei CORP/CPRPUS si devono strutturare e divenire operative
- La piattaforma guida il percorso

SCELTA GOM INGRESSO

RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Menù

Cambia ruolo | Operatore ASL Napoli 1 | Aiuto | Logout

Home

Segnalazioni

Accettazioni

Nuova accettazione

Ricerca schede

Fuori Rete

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	Mail
SAVIANO	ROCCO	06/12/1973	SVNRCC73T06D789T	3483915836	ROCCO.SAVIANO@ISTITUTOTUMORI.NA.IT

GOM

Scelta GOM ingresso

- Colon Retto
- Melanoma Cutaneo-Mucose
- Melanoma Coroidale
- Tumore Mammella
- Pancreas esocrino
- Tumore Polmone
- Tumore Prostata
- Tumore Rene
- Carcinoma Stomaco
- Tumore Testicolo
- Tumore Vescica
- Tumore Endometrio
- Tumore SNC
- Tumore Sarcomi
- Tumore Epatok
- Tumore Testa-Collo
- Tumore NET
- Tumore Eredo-familiari

SALVA

REGIONE CAMPANIA

CHECKLIST INGRESSO

RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Menù

Cambia ruolo | Operatore ASL Napoli 1 | Aiuto | Logout

- Home
- Segnalazioni
  - Accettazioni
    - Nuova accettazione
    - Ricerca schede
    - Fuori Rete

REGIONE CAMPANIA

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	Mail
SAVIANO	ROCCO	06/12/1973	SVNRCC73T06D789T	3483915836	ROCCO.SAVIANO@ISTITUTOTUMORI.NA.IT

GOM | Checklist ingresso | Destinazione

Presa in carico per inquadramento diagnostico-terapeutico

Visita per consulenza anatomo-patologica per revisione preparati istologici
- Si
- No

Visita per diagnosi di Tumore del Colon-Retto
- Adenocarcinoma del Colon
- Adenocarcinoma del Retto
- Carcinoma squamoso dell'Ano

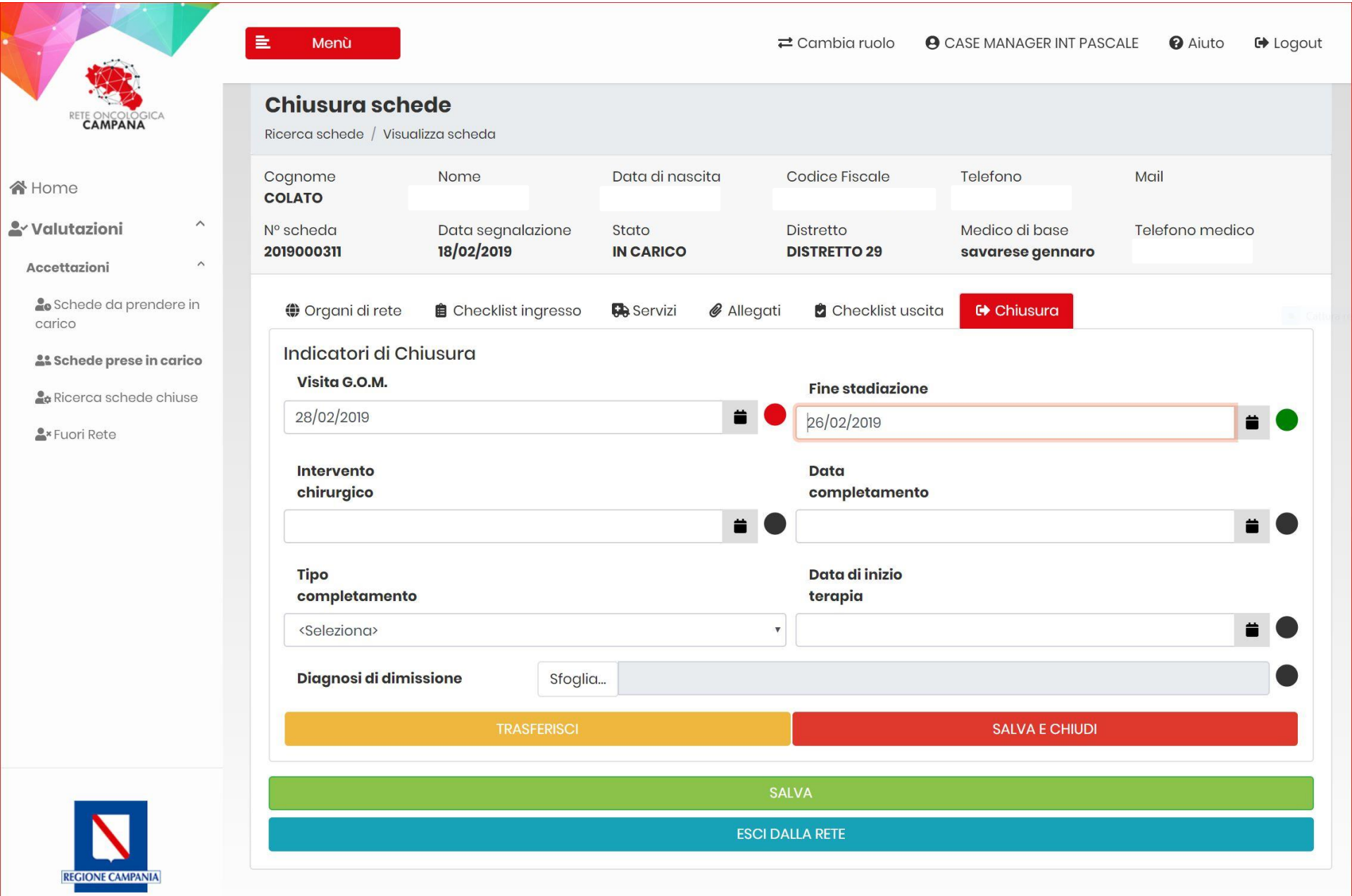
Visita per valutazione chirurgica
- Chirurgia primaria
- Chirurgia delle metastasi
- Chirurgia della recidiva
- Chirurgia palliativa

Visita per chemioterapia
- Adiuvante (trattamento post-operatorio degli stadi iniziali del tumore del Colon-Retto)
- Neoadiuvante (trattamento pre-operatorio degli stadi iniziali del tumore del Retto)
- Neoadiuvante (trattamento degli stadi iniziali del tumore dell'Ano)
- I linea
- II linea
- Linee successive

Piano Indicatori

- E’ stato definito per colon, mammella, prostata, vescica, rene, cervice
- Criteri quantitativi (tempi) e qualitativi)
- Dati quantitativi raccolti dalla piattaforma

CHIUSURA SCHEDA



Continuità di cura

- I bisogni dei pazienti non si esauriscono in ospedale
- A casa il paziente deve essere riaffidato ai servizi territoriali
- La accettazione territoriale deve essere semplificata

RICHIESTA SERVIZI TERRITORIALI

RETE ONCOLOGICA CAMPANA

Menù

Cambia ruolo | CASE MANAGER INT PASCALE | Aiuto | Logout

- Home
- Valutazioni
  - Accettazioni
    - Schede da prendere in carico
    - Schede prese in carico
    - Ricerca schede chiuse
    - Fuori Rete

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Telefono	Mail
COLATO					

N° scheda	Data segnalazione	Stato	Distretto	Medico di base	Telefono medico
2019000311	18/02/2019	IN CARICO	DISTRETTO 29	savarese gennaro	

Organi di rete | Checklist ingresso | Servizi | Allegati | Checklist uscita | Chiusura

Data presunta dimissione 19/02/2019

Assistenza territoriale

- [x] Assistenza VMD
- [x] Nutrizione enterale
- [ ] Nutrizione parenterale
- [ ] Nutrizione via PEG
- [ ] Gestione PICC
- [x] Gestione CVC
- [ ] Assistenza infermieristica
- [ ] Sedazione palliativa
- [ ] Fisiokinesiterapia
- [ ] Assistenza oncologica domiciliare
- [ ] Gestione pompa elastomerica
- [x] Gestione catetere vescicale e urostomie
- [x] Terapia del dolore
- [ ] Trasfusione domiciliare
- [ ] Assistenza sociale

Stampa richiesta servizi

Email inviata il 19/02/2019 da SAVIANO ROCCO

REGIONE CAMPANIA

STAMPA SERVIZI RICHIESTI

RETE ONCOLOGICA CAMPANA

REGIONE CAMPANIA

SCHEDA PAZIENTE N° 2019000311

Data segnalazione: 18/02/2019

PAZIENTE COI **SESSO** F

DATA DI NASCITA **LUOGO DI NASCITA** NAPOLI

CODICE FISCALE C

RESIDENZA VIA S ANTONIO A CAP

80100 NAPOLI (NA)

RECAPITI

ASL 150 204 ASL Napoli 1 Centro

DISTRETTO DISTRETTO 29

MEDICO DI BASE SAVARESE GENN

ORGANI DI RETE

GOM GOM Carcinoma dell'Ovaio

CENTRO SEGNALATORE ASL Napoli 1 Centro

CENTRO DESTINAZIONE Istituto Nazionale Tumori "G. Pascale"

STAMPA SERVIZI RICHIESTI

© 2018 - Rete Oncologica Campana - Regione Campania

RETE ONCOLOGICA CAMPANA

REGIONE CAMPANIA

SERVIZI RICHIESTI

Data di presunta dimissione: 19/02/2019

Assistenza territoriale

- [x] Assistenza VMD
- [ ] Nutrizione parenterale
- [ ] Gestione PICC
- [ ] Assistenza infermieristica
- [ ] Fisiokinesiterapia
- [ ] Gestione pompa elastomerica
- [x] Terapia del dolore
- [ ] Assistenza sociale
- [x] Nutrizione enterale
- [ ] Nutrizione via PEG
- [x] Gestione CVC
- [ ] Sedazione palliativa
- [ ] Assistenza oncologica domiciliare
- [x] Gestione catetere vescicale e urostomie
- [ ] Trasfusione domiciliare

Il ruolo del coordinatore del GOM

- Impostazione delle riunioni e garante della multidisciplinarietà
- Interazione con i centri del territorio che aderiscono al GOM
- Controllo della applicazione di quanto definito dalla ROC
- Evidenziare le criticità che impediscono la piena attuazione del PDTA

Il ruolo del case manager del GOM

- Il case manager del CORP/CORPUS è la chiave del successo del GOM
- Il case manager della ASL è l'interfaccia tra centri ASL e il GOM
- Il paziente discusso al GOM è un paziente che segue un percorso governato da regole
- Evidenziare al coordinatore GOM le criticità che impediscono la piena attuazione del PDTA

Il nostro principale nemico

change is
difficult.
not changing
is fatal.