

PIANO ANNUALE DI ATTIVITA' 2011 approvato dal CC

Vista la delibera costitutiva della ROR (dicembre 2008) e considerate le finalità della rete oncologica come già espresse dal Piano Sanitario Regionale 2009-2011 e più in generale dal Piano Oncologico Nazionale 2010-2012, si individuano i seguenti obiettivi secondo quanto indicato all'art.7 punto b della DGR 1112/2010.

Obiettivo n° 1

INDIVIDUAZIONE DEI SINGOLI NODI DELLA RETE, LE LORO COMPETENZE, LA LORO INTERAZIONE .			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Verifica dell'adeguamento delle strutture al modello organizzativo della rete	<ul style="list-style-type: none"> • CC 	<ul style="list-style-type: none"> • modello implementato 	2011
mappatura delle strutture oncologiche della ROR, rilevazione delle risorse umane – tecnologiche, rilevazione dei volumi di attività con schede informatizzate validate dalle direzioni sanitarie delle singole aziende.	<ul style="list-style-type: none"> • CC 	<ul style="list-style-type: none"> • mappa elaborata 	2011
Valutazione della mobilità sanitaria attiva e passiva regionale e interregionale	CC	<ul style="list-style-type: none"> • azioni mirate volte al miglioramento della qualità e alla riduzione della spesa sanitaria (implementazione della raccomandazioni n. 1 e n.2) 	2011

Obiettivo n° 2**IMPLEMENTAZIONE DELLA RACCOMANDAZIONE N.1 DEL DICEMBRE 2010.
ACCESSO ALLA RETE - LA PRESA IN CARICO – LA MULTIDISCIPLINARIETA'.**

Sviluppare l'accoglienza oncologica e l'avvio del paziente alla gestione multidisciplinare attraverso il coinvolgimento dei servizi oncologici territoriali e dei medici di famiglia.

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	Tempi di attuazione
Implementazione della Raccomandazione n. 1 del dicembre 2010	Direzioni aziendali	<ul style="list-style-type: none">• attivazione punti di accoglienza almeno 1 per azienda	2011
Trasformazione della commissione per la multidisciplinarietà già costituita da professionisti, in un gruppo di lavoro della ROR che comprenda anche rappresentanti delle direzioni aziendali per l'implementazione della raccomandazione n. 1 del dicembre 2010	Aziende + CC	<ul style="list-style-type: none">• gruppo di lavoro costituito e insediato denominato GdL/multidisciplinarietà	2011
Attivazione dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) aziendali interaziendali e regionali non ancora formalizzati	GdL + Aziende	<ul style="list-style-type: none">• Gom da attivare:<ul style="list-style-type: none">- mammella (ASL 1)- apparato gastroenterico (ASL1 e ASL3)- testa-collo (ASL1)- Tumori rari (GOM Regionale)	2011
Ottimizzazione organizzativa dei GOM già attivati così come previsto nella raccomandazione	GdL + aziende	<ul style="list-style-type: none">• individuazione di Spazi dedicati all'attività di accoglienza e per i GOM• Procedure amministrative standardizzate• Percorsi diagnostici facilitati• Informazione del personale• Formazione del personale	2011

Obiettivo n° 3

DEFINIZIONE DEL PERCORSO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE PER LE SINGOLE PATOLOGIE NEOPLASTICHE			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Elaborazione da parte dei Gruppi oncologici multidisciplinari (GOM) aziendali interaziendali di un proprio percorso assistenziale per la mammella, che parta dallo screening fino alle fasi terminali di malattia e che tenga conto delle competenze e delle capacità organizzative presenti in loco ed anche delle possibilità di integrazione offerte dalla ROR.	GOM	<ul style="list-style-type: none"> percorsi assistenziali elaborati dalle aziende 	2011
Integrazione dei percorsi assistenziali aziendali per la mammella per arrivare a modelli omogenei e coerenti in tutta la regione	referenti dei GOM aziendali e interaziendali + referenti del GdL /multidisciplinarietà	<ul style="list-style-type: none"> modello del percorso assistenziale condiviso a livello regionale elaborato 	2011
Elaborazione da parte dei Gruppi oncologici multidisciplinari aziendali, interaziendali e regionali di percorsi assistenziali comuni a dimensione regionale per : polmone, melanoma, T. neuroendocrini, colon e patologia neuro oncologica	referenti dei GOM + referenti GdL multidisciplinarietà	<ul style="list-style-type: none"> modelli dei percorsi assistenziali condivisi a livello regionale elaborati 	2011

Obiettivo n° 4

STANDARDIZZAZIONE DEI PERCORSI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Elaborazione da parte dei GOM regionali e dell'insieme dei GOM aziendali e interaziendali di protocolli comuni sulla base delle evidenze scientifiche reperibili in letteratura	GOM	protocolli elaborati per : <ul style="list-style-type: none"> • carcinoma del colon • mammella • tumori neuroendocrini • polmone • neuro oncologia • melanoma 	2011

Obiettivo n° 5

SISTEMA DI INDICATORI			
<p>L'utilizzo di indicatori è fondamentale per la sorveglianza e la valutazione delle attività svolte nell'ambito della rete oncologica. Il ruolo degli indicatori è duplice: fornire un quadro del contesto oncologico e individuare determinanti modificabili (elementi su cui agire per migliorare il funzionamento del servizio oncologico). Il sistema di indicatori si basa sull'inserimento di tali strumenti quantitativi in studi specifici e sullo sviluppo integrato del registro tumori. Un sistema di indicatori basato sull'espansione del registro tumori (stadio alla diagnosi, sopravvivenza, mortalità, appropriatezza dei trattamenti somministrati in relazione alle caratteristiche del caso) è stato proposto per il cancro della mammella nel capitolo dedicato all'interno del Documento di Valutazione del Servizio Sanitario della regione Umbria. Obiettivi simili vengono attualmente perseguiti anche da altre reti oncologiche (Toscana , Piemonte).</p>			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Individuazione di un sistema di indicatori per le diverse sedi tumorali	GOM + registro tumori umbro di popolazione (RTUP)	▪ indicatori per n° .patologie	2011
Implementazione della registrazione degli indicatori in studi specifici o all'interno del sistema informatico del registro tumori	GOM + registro tumori umbro di popolazione (RTUP)	▪ per n° .patologie	2011
Analisi degli indicatori in uso per i tumori della mammella, colon-retto, melanoma	GOM + registro tumori umbro di popolazione (RTUP)	▪ Elaborazione dei risultati	2011
Revisione e aggiornamento del sistema di indicatori per le sedi elencate	GOM + registro tumori umbro di popolazione (RTUP)	▪ Sistema revisionato	2011

Obiettivo n° 6

SVILUPPO DELLA INFORMATION TECHNOLOGY			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Prosecuzione delle attività della Commissione per l'informatizzazione	CC	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ottimizzazione dei flussi informativi tra le varie componenti la ROR e il RTPU 	2011
Elaborazione di un progetto e implementazione di un sistema gestionale informatico unico per la gestione della chemioterapia in tutte le strutture oncologiche della Regione	CC+ commissione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ progetto elaborato ▪ N° aziende dove il sistema è stato implementato ▪ allineamento delle strutture ematologiche al sistema informatico gestionale unico 	2011
Gestione del portale informatico della ROR	CC	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aggiornamento continuo e sistematico del portale 	2011

Obiettivo n° 7

IL PIANO INTEGRATO PER LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE AFFERENTE ALLA ROR			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
<ul style="list-style-type: none"> creazione di una commissione per la formazione che comprenda le principali figure professionali atte a svolgere in maniera continuativa tale compito 	CC	<ul style="list-style-type: none"> commissione costituita 	2011
<ul style="list-style-type: none"> organizzazione di convegni annuali per i GOM e i gruppi di lavoro. 	CTS + GOM	convegni organizzati per: <ul style="list-style-type: none"> carcinoma del colon melanoma tumori neuroendocrini epidemiologia dei tumori 	2011
<ul style="list-style-type: none"> corsi di formazione per personale medico e sanitario su tematiche inerenti l'attività clinica e di ricerca della ROR: 	CTS + GOM	corsi espletati : <ul style="list-style-type: none"> Psiconcologia applicazione di un sistema gestionale informatico per la chemioterapia 	2011
<ul style="list-style-type: none"> attribuzione di crediti formativi ECM per i membri dei gruppi multidisciplinari con modalità omogenee in tutte le aziende regionali 	CC + uffici di formazione delle aziende e regione	<ul style="list-style-type: none"> crediti attribuiti 	2011

Obiettivo n° 8

ATTIVITÀ LEGATA ALLA VISIBILITÀ DELLA ROR / COLLABORAZIONI			
azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Organizzazione della prima Conferenza Organizzativa della ROR	CC	<ul style="list-style-type: none"> • conferenza organizzata 	Autunno 2011
<p>Diffusione dell'utilizzo del Logo su carta intestata dei servizi oncologici da impiegare soprattutto nei referti collegiali dei GOM, nelle lettere di dimissione dai reparti e day hospital, nei referti dell'attività ambulatoriale (vedi modello organizzativo)</p> <p>Dizione Rete Oncologica Regionale sulle targhe delle strutture oncologiche</p> <p>Stessa dizione riportata come affiliazione dagli autori di lavori scientifici o di relazioni a congressi (per quelli in lingua inglese si propone la formula "Umbria Regional Cancer Network"</p>	Aziende + GOM	<ul style="list-style-type: none"> • referti e lettere di dimissione recanti il logo in tutte le aziende della regione • targhe strutture oncologiche recanti il logo • logo sui lavori scientifici 	2011
Proposta di un coordinamento tra le varie associazioni di volontariato in oncologia della regione ed individuazione nel loro ambito di uno o più referenti e partecipazione dei referenti alla consulta regionale	CC	<ul style="list-style-type: none"> • coordinamento realizzato 	2011
Proposta di stipula di una convenzione quadro con la regione che definisca il ruolo del volontariato nell'assistenza domiciliare.	CC	<ul style="list-style-type: none"> • convenzione stipulata 	2011
<p>Proposta di una convenzione con il Registro dei tumori Umbro di Popolazione (RTPU) e il Dipartimento di Ingegneria Informatica e della Comunicazione dell'Università degli Studi di Perugia, finalizzata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla ottimizzazione dei flussi informatici tra ROR e RTUP • ricerche di outcome basate sulla applicazione di tecnologie informatiche innovative 	CC	<ul style="list-style-type: none"> • convenzione stipulata 	2011

Obiettivo n° 9

SVILUPPO ATTIVITÀ DI RICERCA

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

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

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Elaborazione di una proposta da parte del CC per la costituzione di una Commissione per la ricerca che riunisca i principali ricercatori della regione, universitari ed ospedalieri, in modo da poter formulare un piano generale ed arrivare ad una vera sinergia tra le varie iniziative	CC + CTS	<ul style="list-style-type: none">commissione costituita	2011
Implementazione di studi osservazionali	GOM Tiroide + RTUP GOM melanoma + RTUP	studi osservazionali in corso per: 1. carcinomi della tiroide 2. melanoma	2011

Obiettivo n° 10

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

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

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Adozione in tutte le strutture oncologiche della ROR del sistema gestionale informatico unico (di cui all'obiettivo n. 5) per raggiungere la sicurezza e l'ottimizzazione della somministrazione dei farmaci chemioterapici.	Commissione ROR per l'informatizzazione + Aziende	<ul style="list-style-type: none">• adozione e messa a regime del sistema gestionale unico	2011/2012
Preparazione centralizzata dei farmaci antitumorali presso i centri attrezzati dei Poli per i servizi territoriali delle ASL nel cui territorio insistono le aziende ospedaliere.	Gruppo di lavoro della ROR per i farmaci antitumorali	<ul style="list-style-type: none">• elaborazione di un progetto di fattibilità	2011
Centralizzazione presso un unico ospedale per le altre ASL.	Gruppo di lavoro della ROR per i farmaci antitumorali	<ul style="list-style-type: none">• elaborazione di un progetto di fattibilità	2011

Obiettivo n° 11**Gruppi di lavoro e Progetti di Rete**

I gruppi di lavoro rappresentano uno strumento di aggregazione e di collaborazione tra diverse competenze specialistiche per poter studiare un argomento specifico, valutarne la rilevanza, prospettare risposte e/o soluzioni.

Al fine di migliorare gli standard operativi della rete possono essere elaborati progetti su specifiche tematiche.

azioni concrete	soggetti responsabili	risultati attesi	tempi di attuazione
Elaborazione di una raccomandazione sulla base dell'aggiornamento del documento di indirizzo sul ruolo dell' Ipertermia in oncologia.	CTS + GdL ipertermia	<ul style="list-style-type: none"> • documento elaborato 	2011/2012
Elaborazione e condivisione di un modello di Consenso informato unico per la rete riguardante le attività specifiche dell'oncologia medica.	GdL consenso informato	<ul style="list-style-type: none"> • modello elaborato 	2011
Elaborazione di un documento sull'uso razionale dei Marker Tumoriali	GdL Marker tumorali	<ul style="list-style-type: none"> • documento elaborato 	2011
Aggiornamento della raccomandazione n. 2 di cui alla DGR n. 325 /2011	GdL farmaci oncologici ad alto costo	<ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento eseguito • coinvolgimento delle strutture ematologiche per la parte di loro competenza 	2011/2012
Costituzione di GdL per integrazione con la rete per la terapia del dolore e le cure palliative	CC	<ul style="list-style-type: none"> • GdL costituito 	2011
Costituzione di GdL per integrazione con la rete per la riabilitazione	CC	<ul style="list-style-type: none"> • GdL costituito 	2011
Costituzione di GdL per la genetica oncologica nelle sue applicazioni cliniche	CC	<ul style="list-style-type: none"> • GdL costituito 	2011
Costituzione di GdL per l'integrazione con la pediatria per i tumori in età pediatrica	CC	<ul style="list-style-type: none"> • GdL costituito 	2011