

Presidio Ospedaliero Unico ASSL di Oristano Direttore Sanitario Dott. Sergio Pili



Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) per le neoplasie dell'età adulta

1. Costituzione dei GOM

I GOM sono gruppi di lavoro multidisciplinari composti dagli specialisti: hanno come loro attività esclusiva o prevalente, la definizione e attuazione pratica del percorso diagnostico, terapeutico e riabilitativo dei pazienti oncologici.

Per i GOM relativi alle patologie a più ampia diffusione (Tumori Mammella, Polmone, Colon-retto, Urologici e Ginecologici) è prevista la costituzione obbligatoria (in particolare per il tumore della mammella secondo quanto riportato nel punto 5.3.1, standard di qualità previsti per i Centri di diagnostica clinica, del PRP 2014-2018)

2. Composizione generale del GOM

La composizione dei GOM deve essere definita e periodicamente aggiornata in relazione all'interesse e all'expertise dei professionisti, con particolare attenzione alla presenza dei professionisti delle discipline "core team" specifiche per la patologia.

In tutti i GOM devono obbligatoriamente essere presenti almeno i seguenti specialisti:

- Chirurgo generale o specialista esperto nella relativa patologia
- Endoscopista
- Oncologo Medico
- Specialista in Diagnostica per immagini
- Anatomo-Patologo

Richiedono la presenza del Chirurgo Generale con esperienza nello specifico settore:

- GOM Digerente Superiore o Inferiore;
- GOM Tumori della Mammella;
- GOM Tumori del Pancreas e del Fegato e Vie Biliari;

Richiedono la presenza del Chirurgo Specialista:

- GOM Urologico (specialista Urologo)
- GOM Ginecologico (specialista Ginecologo)
- GOM Tumori Ossei e Parti Molli (specialista Ortopedico)

Richiedono la presenza del Medico Specialista (può sostituire l'Oncologo Medico):

- GOM Tumori Endocrini (Endocrinologo)
- GOM Neoplasie Ematologiche e Linfomi (<u>Ematologo</u>)

La costituzione dei GOM non obbligatori risulta opportuna solo se esiste nell'ambito del Dipartimento, una adeguata afferenza di casistica della relativa patologia. In caso di bassa afferenza di casistica, assenza dello specialista di settore e conseguente non istituzione del GOM è opportuno indirizzare i pazienti al GOM del Dipartimento Aziendale vicino attraverso un referente che assicuri i necessari raccordi.

Per tutte le fasi del percorso diagnostico terapeutico che possono essere svolte in maniera adeguata, verranno utilizzate le strutture del Dipartimento di provenienza.

3. Compiti dei GOM

I GOM svolgono sia compiti relativi all'area clinica e tecnico-scientifica, inerenti scelte di tipo professionale, attività direttamente connesse con il paziente e la sua patologia, sia compiti organizzativo-gestionali, inerenti lo sviluppo e il miglioramento delle modalità di interazione tra i professionisti. Rientrano nell'attività dei GOM:

 discussione sui singoli casi con produzione di una chiara indicazione nel rispetto dell' Evidence Based Medicine (EBM):

ATS Sardegna
Via Enrico Cosla, 57 (piazza Fiume)
CAP 07100 Sassari
Tel. 079 / 2084420-421-422
protocollo.generale@pec.atssardegna.it

ASSL Oristano Via Carducci n. 35 CAP 09170 Oristano Tel. 0783 3171 dir.assloristano@alssardegna.it

- valutazione e indicazione delle Raccomandazioni e/o Linee Guida adottate, identificazione e registrazione di eventuali scostamenti dalle raccomandazioni cliniche e PDTA adottati;
- analisi della propria realtà aziendale (in termini di risorse professionali e strutturali, dati di attività, criticità) e realizzazione di modalità organizzative, che assicurino ad ogni paziente il percorso diagnostico-terapeutico previsto dalle raccomandazioni cliniche adottate.
- accesso dei pazienti a percorsi facilitati per prenotazione ed esecuzione delle indagini con slot dedicati per staging e follow up;
- definizione della propria composizione, redazione di un indirizzario (telefono, e-mail) da inserire nella directory aziendale, e comunicazione ai vari livelli della Rete Oncologica. Per le componenti obbligatorie, è opportuno individuare più di un nominativo, al fine di garantire la continuità operativa;
- definizione della sede, calendario, modalità organizzative e criteri di accesso per la discussione dei casi clinici, da comunicare alle UU.OO, dell'Azienda;
- programmazione di un calendario di riunioni periodiche di tutti i componenti dei GOM, relativi alla patologia, per valutare le attività, discutere criticità emerse, decidere la sostituzione o l'ingresso di nuovi componenti, sviluppare proposte di miglioramento del percorso diagnostico terapeutico;
- promozione delle condizioni tecniche per la trasmissione telematica delle informazioni e per la organizzazioni di eventi di teleconferenza;
- promozione dell'accreditamento delle riunioni dei GOM e degli specifici incontri di patologia allargati, nell'ambito del piano formativo aziendale.

4. Disciplina dei GOM nell'ambito della Rete Oncologica Regionale

- I singoli casi sono discussi dai team multidisciplinari in maniera sistematica e calendarizzata, al fine di
 delineare la miglior strategia terapeutica, le fasi della sua attuazione, alla luce delle Linee Guida adottate e
 dei Percorsi Diagnostico Terapeutici e Assistenziali (PDTA).
- Ogni nuovo caso di neoplasia maligna dell'adulto diagnosticato che preveda:

 a) chirurgia resettiva maggiore che comporti una asportazione totale o parziale d'organo o di stazione linfonodale locoregionale;
 - b) radioterapia esclusiva:
 - c) chemioterapia primaria, è oggetto di valutazione collegiale in ambito GOM preliminarmente alla messa in atto di qualunque opzione terapeutica. (GOM pre-trattamento).
- Ogni caso di neoplasia maligna sottoposto a chirurgia resettiva maggiore è nuovamente discusso in ambito
 collegiale, una volta disponibile il referto istologico definitivo, al fine di condividere l'indicazione ad eventuali
 trattamenti a scopo adiuvante e/o al follow-up (GOM post-trattamento).
- Ogni caso in corso di follow up che presenta ripresa di malattia suscettibile di più opzioni terapeutiche viene discusso in ambito collegiale per la valutazione di tutte le possibili opzioni di trattamento (GOM a ripresa di malattia).

Ritenuto che la ricerca clinica e medicina traslazionale, debba costituire parte integrante dell'attività dei GOM nell'ambito di tutta la Rete Oncologica, la discussione GOM dovrà tenere in considerazione anche eventuali indicazioni per la proposta di partecipazione del paziente a studi clinici attivi.

Il referto della discussione GOM viene redatto secondo le indicazioni regionali e costituisce parte integrante della documentazione sanitaria del paziente; può essere illustrato e consegnato al paziente dallo specialista che lo ha in cura. L'adozione di scelte diverse rispetto a quanto previsto in sede GOM e riportato nel referto (es. non consenso del paziente, controindicazioni cliniche di altra natura, etc) deve essere registrata nella documentazione sanitaria, esplicitando la motivazione, e sottoscritta dal clinico che ha in carico il paziente.

La sede della discussione clinica GOM è individuata nella sala riunioni della Radiologia del DEA dove localmente sono presenti tutte le competenze richieste. Possono essere previste in alternativa modalità telematiche di collegamento tra i professionisti coinvolti, purché garantiscano in simultanea: accesso a documentazione iconografica, confronto e discussione multidisciplinare, assunzione di responsabilità condivisa e sua tracciabilità.

I verbali scaturiti da tali riunioni, in qualità di dati sensibili, verranno protetti ed archiviati, rispettivamente: quelli redatti in formato cartaceo, posti all'interno di appositi contenitori, presso l'Archivio cartelle cliniche della U.O.C. di Chirurgia del P.O. San Martino di Oristano, gestito da personale dedicato con adeguata competenza ed esperienza.

I documenti cartacei digitalizzati verranno classificati in un sistema di conservazione digitale a cura del Direttore dell'U.O.C di Chirurgia, Dott. Massimiliano Coppola.

ATS Sardegna
Via Enrico Costa, 57 (piazza Fiume)
CAP 07100 Sassari
Tel. 079 / 2084420-421-422
protocollo_generate@psc.atssardegna.it

ASSL Oristano Via Carducci n. 35 CAP 09170 Oristano Tel. 0783 3171 dir.assloristano@a(ssardegna.it

L'attività di tutti i professionisti coinvolti nel GOM sarà espletata durante l'attività istituzionale. Il Coordinatore del GOM, viene nominato dal Direttore P.O.U. della ASSL di Oristano, su proposta del gruppo GOM. E' indispensabile l'informatizzazione del referto GOM e/o scheda unitaria sinottica, con la costruzione di un database unico che permetta lo sviluppo di un sistema di monitoraggio.

Oristano, 16/11/2021

Firmato digitalmente PILI SERGIO da PILI SERGIO Data: 2021.11.20 20:47:36 +01'00'

Dott. Sergio Pili Direttore P.O.U. ASSL-Oristano

Dott. Giovanni Tolu Direttore S.C. Anatomia Patologica

Dott. Massimiliano Coppola Direttore S.C. Chirurgia

Dott. Luigi Curreli Direttore S.C. Oncologia Medica

Dott. Marcello Mocci Direttore S.C. Radiologia

FEDENCA NOVIAN DOH.

SSD Enobrope Stricales Mellito Persons Vinelly Duoran Doth Vincuis Persons

> ASSL Oristano Via Carducci n. 35 CAP 09170 Oristano Tel. 0783 3171 dir.assloristano@alssardegna.it

