

**PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL MEETING MULTIDISCIPLINARE (MDM) GAMO TUMORI
ASSOCIATI AD IMMUNODEPRESSIONE**

Sommario

1	Scopo e campo di applicazione	2
2	Terminologia e acronimi	2
3	Ruoli e Responsabilità	2
3.1.	Team Leader	2
3.2.	Coordinatore	2
3.3.	Medico referente	3
4	Modalità operative.....	3
4.1.	Orario dei meeting	3
4.2.	Sede dei meeting.....	3
4.3.	Notifica dei meeting	3
4.4.	Agenda dei meeting	4
4.5.	Procedura di revisione dei casi.....	4
4.6.	Membri.....	5
4.7.	Documenti discussi durante i meeting.....	5
4.8.	Riservatezza del paziente	5
4.9.	Processo per i casi urgenti.....	5
4.10.	Adesione a Linee Guida	5
4.11.	Adesione a PDTA	6
4.12.	Arruolamenti in protocolli sperimentali.....	6
4.13.	Internal Review Meeting	6
4.14.	Collegamenti con altre strutture	6
5	Destinatari, distribuzione ed accessibilità	6
6	Indicatori	7
7	Documenti di riferimento	7
8	Specifiche attuale revisione	7

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.

Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

1 Scopo e campo di applicazione

Il seguente documento ha lo scopo di descrivere le caratteristiche e regolare le modalità operative del GAMO Tumori associati ad immunodepressione e si applica alla sua gestione.

2 Terminologia e acronimi

Acronimo	Definizione
GAMO	Gruppo Aziendale Multidisciplinare Oncologico
MDM	Meeting Multidisciplinari
MMG	Medico di Medicina Generale

3 Ruoli e Responsabilità

3.1. Team Leader

Il team leader è responsabile di:

- facilitare le riunioni del GAMO, incoraggiare la partecipazione di tutti i membri e favorire un ambiente di lavoro collaborativo;
- assicurare che tutti i casi trasmessi, selezionati per la presentazione, vengano discussi entro il tempo definito;
- garantire che il rispetto della riservatezza del paziente sia mantenuto, ricordando ai partecipanti le prescrizioni relative alla privacy e consentendo solamente partecipazioni appropriate;
- identificare il verbalizzante del MDM e sottoscrivere il verbale di seduta;
- interfacciarsi con la direzione sanitaria per rendicontare circa l'andamento del GAMO ed eventualmente proporre modifiche;
- garantire l'aggiornamento e la diffusione dei riferimenti (normativa, linee guida, PDTA, articoli scientifici, ecc.) con il contributo dei partecipanti al GAMO.

Il team leader e il suo sostituto sono individuati dal Direttore Sanitario che formalizza la composizione del GAMO e la sottopone a revisione ogni volta che si rendano necessarie delle modifiche e almeno ogni tre anni.

3.2. Coordinatore

Il Coordinatore coincide con la figura del Team Leader, garantisce l'organizzazione e la continuità del MDM ed è responsabile del suo buon funzionamento:

- organizzazione preliminare del MDM:
 - crea l'elenco dei casi, sulla base dei casi trasmessi dai singoli medici;
 - fissa la data del meeting, si assicura che venga attivato il link alla video riunione;

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.

Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

- invia notifiche a tutti i membri, invita eventuali ospiti e invia notifiche dopo i meeting;
- garantisce che tutte le informazioni pertinenti al paziente (referti, immagini, ecc.) siano presenti e disponibili al momento del MDM;
- tiene traccia delle informazioni minime relative ai dati di attività del GAMO, come ad esempio quanti casi sono stati discussi nei MDM (per sito, per tipo di malattia oncologica, ecc).
- Registrazione delle presenze.
- Coordinamento delle revisioni periodiche delle attività, performance, riferimenti (normativa, linee guida, ecc.).

Il sostituto è individuato nella figura del sostituto Team Leader, nel caso in cui il Coordinatore non sia disponibile.

3.3. Medico referente

I medici referenti sono responsabili di:

- portare ai meeting multidisciplinari (MDM) i casi da discutere, fornendo le informazioni rilevanti sul paziente in questione e le altre informazioni che devono essere discusse dal team, prima di ogni riunione;
- presentare personalmente (o attraverso un sostituto in caso di impossibilità a partecipare) il caso del paziente al MDM;
- contattare i partecipanti che solitamente non prendono parte al MDM (componente non core) quando si ritiene che il caso imponga la loro partecipazione (es. medico palliativista, nutrizionista, ecc);
- discutere le opzioni di trattamento e le conclusioni emerse dal confronto durante il meeting con il paziente, ed elaborare le raccomandazioni definitive per il trattamento;
- inserire nella documentazione clinica una sintesi delle raccomandazioni del team e della successiva discussione col paziente, nonché la decisione finale circa il trattamento.

4 Modalità operative

4.1. Orario dei meeting

Il GAMO si riunisce ogni lunedì alle ore 15.30. La durata stimata degli incontri è di circa 1,5/2 ore.

4.2. Sede dei meeting

Il MDM si tiene via web. L'utilizzo del PC permette la condivisione della cartella clinica, del materiale iconografico e la visualizzazione degli esami strumentali della Radiologia e della Medicina Nucleare.

4.3. Notifica dei meeting

Il Coordinatore invia un promemoria ai partecipanti e alle figure di supporto amministrativo. Questo promemoria comprende l'agenda ed i dettagli dei casi che verranno discussi ed è protetto da password.

La notifica è inviata dal Coordinatore, attraverso la propria segreteria, ogni venerdì entro le ore 12.00.

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.

Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

4.4. Agenda dei meeting

Al fine di predisporre un ordine del giorno, il Medico referente deve inoltrare i casi al Coordinatore entro le ore 20.00 di ogni giovedì.

Il Medico referente fornisce al Coordinatore le seguenti informazioni: dati anagrafici, istotipo e stadio della neoplasia, fase del trattamento e problemi emergenti. Si rende inoltre responsabile della revisione della cartella informatizzata in G2/Log80, consultabile da tutti i partecipanti del MDM.

Il Coordinatore diffonde l'agenda dei casi da discutere nel MDM sotto forma di notifica settimanale.

Il modello di agenda per il MDM è il seguente:

Cognome e nome del paziente	Data di nascita	Patologia	Stadio	Fase della terapia	Problemi emergenti	Medico referente

4.5. Procedura di revisione dei casi

Nel corso del MDM vengono discussi tutti i casi di nuova diagnosi e quelli che necessitano del coinvolgimento multidisciplinare durante il loro percorso per:

- problematiche diagnostiche,
- stadio avanzato della neoplasia,
- necessità di terapia di combinazione,
- modifica della presa in carico nel percorso diagnostico-terapeutico,
- comorbidità oncologica,
- fragilità del paziente,
- tossicità del trattamento,
- decorso clinico atipico.

La priorità di discussione dei casi dipende dalla gravità del quadro clinico del paziente ed è così declinata:

- **casi elencati per primi in agenda**= I casi urgenti da discutere nel prossimo MDM sono individuati e resi noti in tempi brevi. Questi casi sono esaminati per primi nel MDM.
- **Aggiornamento/follow up (casi intermedi in agenda)**= Solo alcuni dettagli del caso devono essere rivisti durante il MDM. Non è necessario discutere l'intero caso durante il MDM.
- **Riserva (casi elencati per ultimi in agenda)**= Non è indispensabile che il caso del paziente venga discusso nel MDM. Se ci sarà abbastanza tempo, il caso del paziente sarà discusso.

La procedura di revisione dei casi prevede che:

- il team prende in considerazione le raccomandazioni basate sulle Linee Guida/PDTA adottate e sui trial clinici in corso, al fine di fornire la migliore gestione del paziente;
- il team formula le raccomandazioni basate sui criteri del punto precedente;
- il team esamina le cause di deviazione dalle Linee Guida/PDTA.

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.

Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

4.6. Membri

La partecipazione dei componenti essenziali è indispensabile per il corretto funzionamento del team. Per garantire che vengano considerate tutte le possibili raccomandazioni per la diagnosi e il trattamento, è necessario che siano sempre presenti rappresentanti delle seguenti discipline:

- Oncologia Medica
- Radioterapia
- Chirurgia Generale
- Anatomia Patologica

Quando un membro non può essere presente ad un incontro, dovrà essere presente un suo sostituto.

La presenza di rappresentanti delle seguenti discipline è legata alla discussione di casi specifici:

- Chirurgia ORL
- Ginecologia
- Medicina Nucleare
- Radiologia
- Cure Palliative
- Immunologia-Virologia

4.7. Documenti discussi durante i meeting

È fondamentale che ci sia una chiara registrazione delle informazioni riguardanti gli aspetti significativi della cura del paziente. Di questo è attribuita responsabilità ai diversi operatori sanitari secondo le rispettive competenze. Gli input e i risultati emersi durante un MDM si qualificano come informazioni che devono essere registrate nella documentazione clinica del paziente.

Il verbale del MDM è composto dall'elenco dei presenti e dall'agenda della seduta ed è conservato presso la segreteria della SOC OMTI. Le informazioni relative ad ogni singolo paziente, che comprendono la diagnosi, una sintesi della sua storia clinica, le conclusioni radiologiche e patologiche, così come le discussioni emerse dal MDM e le raccomandazioni di trattamento proposte sono inserite nella documentazione clinica in G2/Log80.

4.8. Riservatezza del paziente

La riservatezza delle informazioni riguardanti il paziente è fondamentale. Il GAMO dei Tumori associati ad Immunodepressione adotta le seguenti misure per mantenere riservate le informazioni sui pazienti:

- assicura che tutti i partecipanti siano consapevoli delle prescrizioni relative alla privacy;
- utilizza solo i sistemi informativi ufficiali per la visualizzazione della documentazione clinica (non vengono fatte fotocopie o inviati referti via e-mail, ecc.);

4.9. Processo per i casi urgenti

Se un caso urgente deve essere discusso in un MDM, ma non è possibile attendere la riunione regolarmente programmata, si confronta direttamente con alcuni membri del GAMO e/o con altri specialisti.

4.10. Adesione a Linee Guida

Il GAMO "Tumori associati ad Immunodepressione fa riferimento nella gestione dei casi sottoposti alla sua attenzione alla/e seguente/i Linea/e Guida:

- Linee Guida AIOM
- Linee Guida AIRO
- Linee Guida NCCN

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.

Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

Il Medico Referente registra in cartella clinica le eventuali deviazioni dalla/e Linea/e Guida e le relative motivazioni.

Il GAMO:

- discute periodicamente le deviazioni dalle Linee Guida , con ritmo semestrale
- redige annualmente una reportistica sulla compliance/non compliance alle Linee Guida e la sottopone all'attenzione del Direttore Sanitario.

I componenti del GAMO, ognuno per le proprie competenze e rispetto alla propria disciplina:

- riferiscono sugli aggiornamenti delle Linee Guida;
- collaborano all'aggiornamento dei PDTA sulla base degli aggiornamenti delle Linee Guida.

4.11. Adesione a PDTA

I PDTA di riferimento del GAMO sono:

- PDTA Tumori associati all'infezione da HIV
- PDTA del Sarcoma di Kaposi Epidemico
- PDTA dei Tumori del distretto ORL

4.12. Arruolamenti in protocolli sperimentali

Nel corso del MDM viene valutata anche l'arruolabilità negli studi clinici e traslazionali attivi. Di questo deve restare traccia nella documentazione clinica.

È compito del medico referente proporre e discutere con il paziente la possibilità di partecipare allo studio clinico suggerito dal GAMO e contattare il personale della Biobanca per l'arruolamento del paziente anche nella Biobanca istituzionale.

4.13. Internal Review Meeting

Semestralmente il GAMO si riunisce per rivedere e discutere gli outcome, la qualità e aggiornamento delle proprie procedure e del PDTA di riferimento, l'aggiornamento delle Linee Guida e l'eventuale necessità di adottare strategie per il miglioramento dei risultati.

4.14. Collegamenti con altre strutture

Per garantire la continuità della cura ed assicurare che tutti i pazienti oncologici che si rivolgono al CRO, indipendentemente dalla loro localizzazione geografica, abbiano la possibilità di vedere analizzati i loro casi nei MDM, il GAMO Tumori associati ad Immunodepressione ha una collaborazione formalizzata con la Chirurgia Oncologica ORL di ASFO, ed una collaborazione non formalizzata con la Clinica delle Malattie Infettive di ASUFC, i Centri di Trapianto di rene di ASUFC e Treviso, la Nefrologia di ASFO e la Chirurgia ORL di Mestre.

I professionisti provenienti dagli ospedali/istituti che collaborano con questo GAMO (vedi sopra) sono stati individuati come esperti nell'ambito della gestione dei pazienti con infezione da HIV, con immunodepressione post-trapianto di organo solido e di oncologia ORL.

Tali professionisti sono in possesso di un know-how specialistico che è ritenuto complementare rispetto alle competenze presenti in Istituto. Essi prendono parte in videoconferenza previo contatto attivato dal medico referente del singolo caso.

5 Destinatari, distribuzione ed accessibilità

Destinatari del presente documento sono i professionisti facenti parte del GAMO e la direzione strategica di Istituto.

Il presente documento viene distribuito via e-mail ai componenti del GAMO e alla Direzione Sanitaria.

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.

Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione

6 Indicatori

L'efficacia del MDM dei **Tumori associati ad Immunodepressione** è misurata mediante una valutazione annuale di:

- Registrazione delle presenze dei componenti essenziali pari all'80%;
- Percentuale di pazienti discussi nel MDM vs tutti i pazienti candidati alla discussione nel MDM >70%;
- numero di nuove sperimentazioni avviate/originate dal GAMO.

7 Documenti di riferimento

PDTA Tumori associati all'infezione da HIV

PDTA del Sarcoma di Kaposi Epidemico

PDTA dei Tumori del distretto ORL

Linee Guida AIOM

Linee Guida AIRO

Linee Guida NCCN

8 Specifiche attuale revisione

N° revisione	0
Data revisione	10/03/2023
Redazione	GAMO Tumori associati ad Immunodepressione
Verifica	VACCHER EMANUELA
Approvazione	TRUA NELSO
Note di revisione	Prima emissione

La copia cartacea di questo documento è da considerarsi copia non controllata.

Documento di proprietà del CRO. Non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione