

**PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL MEETING MULTIDISCIPLINARE (MDM) GAMO PATOLOGIE  
ONCOEMATOLOGICHE**

## 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
3.4.	Data manager .....	3
4	Modalità operative.....	3
4.1.	Orario dei meeting .....	3
4.2.	Sede dei meeting.....	4
4.3.	Notifica dei meeting .....	4
4.4.	Agenda dei meeting .....	4
4.5.	Procedura di revisione dei casi .....	4
4.6.	Membri.....	4
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
5	Destinatari, distribuzione ed accessibilità .....	6
6	Indicatori .....	6
7	Documenti di riferimento .....	6
8	Specifiche attuale revisione .....	6

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 **Patologie oncoematologiche** e si applica alla gestione dei meeting multidisciplinari.

## 2 Terminologia e acronimi

Acronimo	Definizione
<b>GAMO</b>	Gruppo Aziendale Multidisciplinare Oncologico
<b>MDM</b>	Meeting Multidisciplinari
<b>PDTA</b>	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

## 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;
- coordinare le revisioni periodiche delle attività, performance, riferimenti (normativa, linee guida, ecc.).

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, identificato tra il personale della segreteria del Dipartimento di Oncologia Medica (o il suo sostituto), garantisce l'organizzazione del MDM ed è responsabile del suo buon funzionamento:

- organizzazione preliminare del MDM:
  - manda a tutti i componenti un promemoria relativo al MDM successivo e ricorda la segnalazione dei casi da discutere;
  - crea l'elenco dei casi, sulla base dei casi trasmessi dai singoli medici;

**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**

- prepara la sala riunioni e garantisce la disponibilità/funzionamento di tutte le attrezzature necessarie;
  - invia le notifiche a tutti i membri, invita eventuali ospiti e invia eventuali notifiche dopo il meeting;
  - garantisce che tutte le informazioni pertinenti sui pazienti (referti, immagini, ecc.) siano presenti e disponibili in sede di MDM.
- Durante il MDM
    - registra le presenze;
    - tiene traccia delle informazioni minime relative ai dati di attività del GAMO, come ad esempio quanti casi sono stati discussi nei MDM.

Un sostituto è individuato nel caso in cui il Coordinatore non sia disponibile.

### 3.3. Medico referente

I medici referenti sono responsabili di:

- Interfacciarsi con il coordinatore per i casi da portare ai MDM, 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;
- interfacciarsi con il team leader per eventuali partecipanti che solitamente non prendono parte al MDM (componente non core) quando si ritiene che il caso imponga la loro partecipazione (es. medico palliativista, psicologo, 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 con il paziente, nonché la decisione finale circa il trattamento.

### 3.4. Data manager

Tiene aggiornata la lista dei progetti di ricerca clinici e traslazionali attivi e il numero di pazienti arruolati nei clinical trial.

### 3.5. Case manager

Al momento non è identificato un componente col ruolo di case manager e questa funzione è svolta dal medico referente.

## 4 Modalità operative

### 4.1. Orario dei meeting

Il GAMO si riunisce a giovedì alterni dalle ore 15.00 alle ore 17.00. La durata stimata degli incontri è pertanto di circa due ore.

---

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

## 4.2. Sede dei meeting

Il MDM si tiene presso la sala riunioni della Direzione Scientifica. La sede del meeting contiene strumentazioni adeguate alla discussione dei casi.

## 4.3. Notifica dei meeting

Il Coordinatore invia un promemoria ai partecipanti. Questo promemoria comprende l'agenda ed i dettagli dei casi che verranno discussi. Il file inviato è protetto da password che viene inviata con mail separata.

La notifica è inviata dal Coordinatore entro le ore 16.00 del giorno precedente il meeting.

## 4.4. Agenda dei meeting

Al fine di predisporre un ordine del giorno, il Medico referente deve inoltrare i casi al Coordinatore entro il martedì precedente il meeting.

Il Medico referente fornisce al Coordinatore le informazioni sul caso utilizzando il modello adottato.

Il Team leader predisporre ed autorizza la discussione di eventuali casi sovra numerari per valutazioni che necessitano del parere del GAMO.

Il Coordinatore diffonde l'agenda dei casi da discutere nel MDM.

## 4.5. Procedura di revisione dei casi

Nel corso del MDM vengono discussi:

- tutti i casi di nuova diagnosi;
- i casi in cui l'approccio terapeutico coinvolge diversi specialisti (trattamenti multimodali);
- i casi complessi che necessitano del confronto multidisciplinare per la migliore scelta nella fase diagnostico-terapeutica.

Il metodo adottato per la predisposizione dell'agenda del MDM tiene conto del medico referente. Non sono definite priorità per la discussione, in quanto tutti i casi proposti vengono discussi.

La procedura di revisione dei casi prevede che:

- il team prenda in considerazione le raccomandazioni basate sulle Linee Guida/PDTA adottati e sugli studi clinici attivi riguardo ai migliori trattamenti per tutti i casi considerati;
- il team formuli le raccomandazioni conseguenti.

## 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 auspicabile che siano sempre presenti rappresentanti delle seguenti discipline:

- Oncologia Medica
- Oncoematologia
- Anatomia Patologica
- Oncologia Radioterapica
- Farmacia
- Radiologia
- Medicina nucleare
- Chirurgia oncologica

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

**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**

Gli incontri del GAMO sono accreditati come progetto di Formazione sul campo che prevede la partecipazione ad almeno il 90% degli incontri da parte di ogni componente.

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

- urologia;
- ORL;
- pneumologia;
- ginecologia;
- endocrinologia;
- procreazione medicalmente assistita;
- epidemiologia;
- immunopatologia;
- medicina del dolore;
- cure palliative.

#### 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 Coordinatore (o il suo sostituto) redige il verbale del MDM, nel quale vengono registrate la diagnosi del paziente ed una sintesi della sua storia clinica, le conclusioni radiologiche e patologiche, così come le discussioni emerse dal MDM e le raccomandazioni di trattamento proposte.

Il medico proponente deve inoltre aggiornare la documentazione clinica con il piano di diagnosi/trattamento/assistenza consigliato dal team e con le eventuali modifiche emerse dalla sua condivisione con il paziente.

#### 4.8. Riservatezza del paziente

La riservatezza delle informazioni riguardanti il paziente è fondamentale. Dato che durante la discussione dei casi si accede ai dati clinici informatizzati del paziente, il GAMO patologie oncoematologiche adotta le seguenti misure per mantenere riservate le informazioni sui pazienti:

- assicura che tutti i partecipanti siano consapevoli delle prescrizioni relative alla privacy, firmando il relativo modulo adottato dall'Istituto;
- utilizza solo i sistemi informativi ufficiali per la visualizzazione della documentazione clinica.

#### 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 convoca una riunione urgente di alcuni membri del GAMO per la sua discussione.

#### 4.10. Adesione a Linee Guida

Il GAMO Patologie oncoematologiche fa riferimento nella gestione dei casi sottoposti alla sua attenzione alle seguenti Linee Guida:

Linee Guida SIE/SIES/GITMO-AIOM-ESMO-NCCN-ASCO-ASH

Il verbalizzante registra nel verbale della seduta del MDM le eventuali deviazioni dalle Linee Guida e le relative motivazioni.

---

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 GAMO discute annualmente le deviazioni dalle Linee Guida e redige una specifica reportistica che 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 e collaborano all'aggiornamento dei PDTA.

#### **4.11. Adesione a PDTA**

Il PDTA di riferimento del GAMO è il PDTA linfomi. Altri PDTA sono in elaborazione.

#### **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 aziendale per il relativo arruolamento.

#### **4.13. Internal Review Meeting**

Annualmente si svolge l'Internal Review Meeting nel quale si analizzano e discutono gli outcome, la qualità e aggiornamento delle procedure e dei PDTA e l'eventuale necessità di adottare strategie per il miglioramento dei risultati.

### **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.

### **6 Indicatori**

L'efficacia del MDM Patologie oncoematologiche è misurata mediante:

- registrazione delle presenze (standard 70% dei componenti essenziali) – misurazione semestrale;
- % di casi nei quali le indicazioni del team non sono state applicate (e relative motivazioni);
- indagine di soddisfazione dei membri del GAMO.

### **7 Documenti di riferimento**

- PDTA linfomi;
- Linee Guida SIE/SIES/GITMO-AIOM-ESMO-NCCN-ASCO-ASH;
- PR-CRO-008 Procedura per la presa in carico multiprofessionale e multidisciplinare del paziente oncologico per cure simultanee e cure palliative.

### **8 Specifiche attuale revisione**

N° revisione	0
Data revisione	24/03/2023
Redazione	GAMO Patologie oncoematologiche
Verifica	SPINA MICHELE
Approvazione	TRUA NELSO

**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**

**procedura per la gestione del meeting  
multidisciplinare (MDM) GAMO Patologie  
oncoematologiche**

GAMO Patologie oncoematologiche

PR-CRO-058

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**