



Percorso Torace



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Policlinico



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Attivazione di un **puntoAmico** percorso torace
presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena

Testi a cura di:

Uliano Morandi, Filippo Bertoni, Corrado Lavini, Emanuela Meschiari,
Mario Bavieri, Fausto Barbieri, Silverio Bernini, Giulio Rossi

Gruppo multidisciplinare per la diagnosi ed il trattamento delle neoplasie del polmone

con il contributo di:

Consuelo Basili, Elda Longhitano, Giovanni Andreoli

Direzione medica di presidio

Grafica: Angelo Pappadà - *Ufficio Attività Grafiche*

Stampa: Centro stampa aziendale

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena - aprile 2010

Sommario

Premessa	pagina 4
L'approccio multidisciplinare al tumore del polmone	pagina 6
Organizzazione di un <i>puntoAmico</i> percorso toracico al Policlinico di Modena	pagina 6
Obiettivi del <i>puntoAmico</i>	pagina 7
Benefici attesi	pagina 7
Punto percorso torace	pagina 8
Punti di eccellenza	pagina 8
I percorsi possibili	pagina 10
Indicatori di processo	pagina 11
Indicatori di performance clinica	pagina 12
Indicatori di esito	pagina 12
Aspetti organizzativi e funzionali del <i>puntoAmico</i>	pagina 13
Sede del <i>puntoAmico</i>	pagina 13
Personale	pagina 13
Funzioni	pagina 14
Accesso al servizio accettazione	pagina 14
Funzioni di segreteria	pagina 15
Coordinamento del <i>puntoAmico</i>	pagina 15
Partecipanti al <i>puntoAmico</i>	pagina 15
Logigramma	pagina 16
Documenti	pagina 20
Scheda informatica	pagina 20
Lettera per MMG	pagina 20
Cartelle sanitarie	pagina 20
I professionisti del <i>puntoAmico</i>	pagina 22

Premessa

La nascita di un **puntoAmico** per la gestione delle malattie oncologiche del torace risponde ad una esigenza dettata dal progressivo incremento di questa patologia nell'arco dell'ultimo decennio.

Nel corso del 2007 (dati Registro Tumori Provincia) sono stati registrati 510 nuovi casi di tumori polmonari nella provincia di Modena distinti in 393 maschi (15.1% sul totale delle neoplasie) e 117 femmine (6.3% sul totale delle neoplasie), per lo più concentrati nella fascia di età > 60 anni (mediana 74.4 anni). Gli istotipi più frequenti sono risultati nell'ordine l'adenocarcinoma (41.7%), il carcinoma squamocellulare (28.8%) ed il carcinoma a piccole cellule (15.6%). I tassi d'incidenza medi nei maschi sono più elevati nella bassa pianura modenese (in particolare distretto di Mirandola); nelle femmine, invece, è evidenziato un basso tasso d'incidenza medio nell'area di collina e di montagna. L'analisi dell'andamento temporale dei tassi d'incidenza standardizzati evidenzia una variazione annuale percentuale media in diminuzione nei maschi, ma in incremento nelle femmine (stime non significative). I tassi d'incidenza annuali nei maschi mostrano un trend in calo nella bassa pianura modenese. Una tendenza all'incremento, nell'area di bassa pianura, è osservata nelle femmine. La sopravvivenza globale a 5 anni è risultata dell'13,4% (16,7% per le femmine e 10,9 per i maschi), migliore per i pazienti più giovani, per le neoplasie a sede periferica, per gli istotipi adenocarcinoma e squamocellulare. Nello stesso periodo sono stati registrati 8 casi di tumori del torace di altre sedi (timo, etc) e 9 mesoteliomi pleurici

Il **puntoAmico** vuole presentarsi anche come il referente privilegiato del Medico di Base per tutto quanto riguarda queste patologie stabilendo un rapporto costante di informazione, di scambio di conoscenze e di coinvolgimento diretto. Al centro del **puntoAmico** viene posto il paziente con le sue ansie, le sue preoccupazioni e le sue aspettative. Per cui fondamentale è l'individuazione in ogni fase del percorso diagnostico, stadiativo e terapeutico di un medico referente con cui colloquiare, ricevere informazioni sul suo stato di salute garantendo in questo modo quella continuità terapeutica essenziale

per un sistema che metta al centro la persona.

Il secondo aspetto da sottolineare riguarda la composizione del **puntoAmico** del Torace. Di esso fanno parte specialisti di tutte le discipline medico-chirurgiche e dei servizi in un continuo rapporto di collaborazione culminante nel meeting settimanale multidisciplinare dove ogni singolo caso viene discusso collegialmente e per il quale vengono stabiliti i percorsi diagnostici, stadiativi e terapeutici più idonei. Pneumologi, Chirurghi Toracici, Oncologi, Radioterapisti, Radiologi, Patologi, Fisiatri insieme portano le loro specifiche competenze sulla base delle linee guida internazionali fissate per il trattamento di queste patologie. Questo rapporto di intensa e fattiva collaborazione tra le diverse discipline garantisce al paziente la migliore qualità delle cure e dei risultati ottenibili.

Il terzo aspetto da sottolineare riguarda i tempi di completamento dei percorsi in sintonia con le direttive espresse in tal senso dalla Regione Emilia Romagna che fissano in trenta giorni il limite massimo in cui dal sospetto diagnostico si giunga all'inizio della terapia medica o chirurgica. In questo modo l'organizzazione del Punto secondo percorsi predeterminati consente di eliminare inutili disservizi e perdite di tempo con beneficio del paziente costantemente sorvegliato ed informato.

Altro aspetto essenziale per la creazione del **puntoAmico** del Torace è rappresentato dalla disponibilità, presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria del Policlinico di tutte le specialità in grado di garantire la completezza del percorso offerto come servizio ai cittadini che ne abbiano necessità. Tutte le opzioni diagnostico-stadiativo-terapeutiche possono essere soddisfatte in loco per cui il paziente, una volta entrato nel **puntoAmico**, potrà trovare risposta ai problemi inerenti la sua patologia. Poche sono in Italia le esperienze sovrapponibili a questa per quanto riguarda la patologia oncologica del torace. La novità non nasce dal nulla, ma di fatto rende evidente e presenta in modo organizzato quanto spontaneamente già da tempo si sta facendo. Chiediamo collaborazione ai colleghi Medici di Base ed alle strutture ospedaliere della rete provinciale per estendere il servizio a tutti i cittadini del territorio, anche per eliminare migrazioni in cerca di qualcosa che il **puntoAmico** del Torace è in grado di offrire a livelli elevati.

La Multidisciplinarietà del PUNTO consente di sviluppare progetti complessi di ricerca in grado di contribuire allo sviluppo delle discipline coinvolte e di

offrire un valido riferimento culturale soprattutto ai medici in formazione .
La sistematica rilevazione delle complicanze e del follow up consentirà un monitoraggio continuo dei risultati ottenuti e permetterà di intervenire laddove si rendano necessarie modificazioni dei protocolli terapeutici e delle scelte comportamentali non più idonee.

L'approccio multidisciplinare alle neoplasie del torace

La diagnosi, seppure indispensabile, non è in grado da sola di incidere sui risultati globali se non risulta coniugata con una fase terapeutica altrettanto tempestiva.

L'adozione di un approccio interdisciplinare e multidisciplinare nella gestione del tumore ha dimostrato di poter fornire con maggiore probabilità trattamenti ottimali con migliori risultati.

La formazione di team multidisciplinari, sempre più necessari in virtù dell'elevato livello di specializzazione raggiunto dalle diverse branche sanitarie, intende coniugare attenzione ai bisogni del paziente, qualità e personalizzazione delle scelte terapeutiche, appropriatezza ed ottimizzazione dei trattamenti, innovazione e ricerca.

Organizzazione di un puntoAmico percorso torace al Policlinico di Modena

La traduzione operativa del modello di lavoro multidisciplinare è rappresentato dalla creazione del **puntoAmico**, cioè del **P**ercorso **UN**itario di **T**rattamento **O**ncologico, specificamente rivolto ai tumori del torace.

Il **puntoAmico** rappresenta di fatto il punto di accesso ai servizi oncologici per i pazienti con sospetta o accertata diagnosi di neoplasie del torace.

Il **puntoAmico** provvede alla presa in carico del paziente e ad attivare la rete di Specialisti che si farà carico della gestione dell'intero percorso diagnostico-terapeutico.

Il **puntoAmico** rappresenta anche un riferimento unico e costante per il paziente durante tutto il percorso.

Obiettivi del puntoAmico

Gli obiettivi del **puntoAmico** sono

- fornire una assistenza di elevata qualità, in termini di
 - impiego di trattamenti di provata efficacia
 - personalizzazione delle terapie
- ottimizzare i tempi del trattamento, come
 - riduzione dei tempi di attesa
 - rispetto dei tempi utili per le diverse fasi di terapia
- semplificare le procedure burocratiche e ridurre i disagi per il paziente
- fornire un punto di riferimento unico durante tutto il percorso

Tali obiettivi, sono perseguiti mediante la centralizzazione delle prenotazioni, l'adozione di protocolli di trattamento basati sulle evidenze scientifiche più aggiornate, lo sviluppo ed implementazione di sistemi informatici di monitoraggio dell'andamento e dei tempi del percorso, la creazione di una segreteria unificata, la disponibilità al dialogo dei professionisti.

Benefici attesi

I benefici attesi dalla istituzione del **puntoAmico** sono rappresentati da:

- semplificazione delle procedure di accesso ai trattamenti per i pazienti;
- riferimento unico per i pazienti durante il percorso;
- miglioramento degli standard di informazione e comunicazione con i pazienti;
- gestione coordinata dell'intero processo diagnostico-terapeutico-riabilitativo;
- riduzione degli intervalli fra le diverse fasi di diagnosi e trattamento;
- monitoraggio continuo del percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo.

Punto percorso torace

1. La accettazione/segreteria (tel 059 4225848) riceve una richiesta di presa in carico di un paziente con sospetta o accertata diagnosi di neoplasia del torace, attraverso:
 - a. Segnalazione da parte di altri Reparti Interni od Esterni al Policlinico (es PS, Affido Pneumologico, Reparti Interni, Altri Ospedali, etc);
e-mail: puntotorace@policlinico.mo.it, Tel 059-422-5848; Fax: 059-4223060
 - b. Richiesta da parte del MMG
2. La accettazione provvede alla registrazione delle informazioni necessarie su scheda informatica appositamente predisposta
3. La accettazione provvede a prenotare la prima visita e comunica al paziente la data della visita, che lo specialista di riferimento avrà provveduto a fissare entro quattro giorni lavorativi dalla richiesta.
4. Il medico specialista di riferimento, provvede alla valutazione clinica del paziente e a fornire al paziente tutte le informazioni sul percorso terapeutico deciso al meeting multidisciplinare raccogliendo gli eventuali consensi e consegnerà al paziente la richiesta di esenzione 0.48 per patologia neoplastica. Sarà poi il paziente a provvedere alla registrazione della esenzione presso gli uffici competenti della propria AUSL.
5. La segreteria del puntoAmico provvederà a fissare gli appuntamenti illustrati al paziente dallo specialista di riferimento nella prima visita ed a comunicarli al paziente. Inoltre dovrà raccogliere i referti degli esami a cui il paziente è stato sottoposto. Il Referto intraoperatorio chirurgico ed il Referto di anatomia patologica completo deve essere inviato alla segreteria puntoAmico che provvederà ad inserirlo in cartella.
6. All'incontro multidisciplinare verrà stabilito il Medico Specialista Referente del percorso terapeutico (es Oncologo, Pneumologo, Radioterapista, Chirurgo, Fisiatra) a cui verrà affidato il paziente in base al trattamento terapeutico individuato.
Pertanto la parte terapeutica specifica verrà discussa con il paziente durante

la prima visita con il Medico Referente che lo prenderà in cura.

La riunione del Gruppo Multidisciplinare si svolge settimanalmente e viene preparata con l'ausilio della segreteria del puntoAmico, che redige l'elenco dei casi discussi e provvede poi alla registrazione delle indicazioni scaturite dalla discussione. Le riunioni sono accreditate con ecm. Il gruppo collegiale esamina anche periodicamente la gestione di casi con percorso definito.

7. Una volta completato il percorso terapeutico il paziente verrà seguito in follow up dallo Specialista di Riferimento che provvederà a fissare gli appuntamenti e questi verranno successivamente comunicati al paziente dalla segreteria del **punto Amico**

Punti di eccellenza

Il percorso **PuntoAmico** Torace presenta alcuni aspetti di eccellenza rispetto al panorama nazionale.

In particolare, si dispone di:

- Chirurgia Toracica: in grado di affrontare tutti gli interventi open tradizionali e la chirurgia mini invasiva video-assistita; esecuzione di interventi su polmone e mediastino, su trachea e i grossi bronchi, su parete toracica e diaframma.
- Oncologia: disponibilità di utilizzo di farmaci di recente introduzione e terapie molecolari, possibilità di inserimento dei pazienti in studi clinici per l'utilizzo di farmaci in via sperimentale.
- Pneumologia: endoscopia bronchiale interventistica (disostruzione laser assistita, posizionamento di endoprotesi); esecuzione di esame broncoscopici con metodica di prelievo transbronchiale di stazioni linfonodali N2 secondo la tecnica di Wang con diagnosi di adeguatezza intraoperatoria e diagnosi definitiva generalmente entro il giorno lavorativo successivo; discussione collegiale multidisciplinare.
- Anatomia Patologica: possibilità di eseguire determinazioni molecolari (EGFR, K-RAS) come fattori predittivi per terapia molecolare su campioni citologici ed istologici; sottotipizzazione immunoistochimica del carcinoma non-a piccole cellule di routine su campioni citologici ed istologici.
- Radioterapia: possibilità di utilizzo di moderne tecniche radioterapiche

(terapia conformazionale, tomotherapy, etc).

- Radiologia: diagnostica interventistica eco e Tc guidata; utilizzo di tecniche curative alternative a quelle tradizionali(diatermoablazione).
- Medicina Nucleare: presenza di TcPET per la stadiazione con tempi di attesa contenuti.
- Medicina Riabilitativa delle AUSL di Modena: in grado di attivare percorsi pre e post chirurgici per migliorare/ripristinare la funzionalità toracopolmonare.

I percorsi possibili

I case manager generali del percorso sono un Pneumologo e un Chirurgo Toracico: a loro spetta il compito di supervisori del percorso nel suo complesso e rilevano periodicamente le eventuali criticità del percorso stesso.

Gli specialisti di riferimento delle unità operative coinvolte vengono individuati – nell’ambito dell’incontro multidisciplinare - per le diverse fasi specialistiche-terapeutiche e devono essere nominali per ciascuna specialità coinvolta nel trattamento.

PERCORSO 1

Chirurgia Radicale – follow-up

PERCORSO 2

Chirurgia Radicale – Terapia adiuvante – follow-up

PERCORSO 3

Terapia neoadiuvante - Chirurgia – follow-up

PERCORSO 4

Terapia neoadiuvante - Chirurgia – Terapia adiuvante

PERCORSO 5

Radioterapia esclusiva - follow-up

PERCORSO 6

Chemioterapia - Radioterapia - follow-up

PERCORSO 7

Chemioterapia e/o Terapia Biologica - follow-up

PERCORSO 8

Riabilitazione pre/post operatoria e nei casi indicati

PERCORSO 9

Trattamenti palliativi, le tempistiche di questo ultimo percorso non sono calcolabili per le diversità dei trattamenti a cui il paziente potrà essere sottoposto (es. posizionamento stent endobronchiale, talcaggio, brachiterapia, radioterapia antalgica esterna, pericardiostomia, etc...)

Indicatori di processo

Per consentire il monitoraggio dell'andamento del percorso ed adottare eventuali misure di

miglioramento, saranno valutati gli indicatori seguenti:

1. Frequenza degli incontri multidisciplinari (≥ 3 /mese)
2. Nuovi pazienti valutati nelle riunioni multidisciplinari (≥ 80 /anno)
3. Intervallo fra diagnosi - stadiazione definitiva ed intervento chirurgico (entro 21 giorni dalla prescrizione in almeno 80% dei casi, entro 30 giorni nel 100% dei casi)
4. Tempo di attesa del referto istologico completo operatorio ($\leq 15-20$ giorni in almeno 80% dei casi).
5. Intervallo fra diagnosi istologica – stadiazione completa ed inizio terapia medica primaria nei paziente non operabili (≤ 20 giorni in almeno il 90% dei casi)
6. Intervallo tra intervento chirurgico e inizio della terapia medica adiuvante (≤ 8 settimane in almeno 80% dei casi)
7. Intervallo tra il termine della chemioterapia e inizio della eventuale radioterapia (tra le 3 e le 5 settimane in almeno 80% dei casi)
8. Pazienti persi al follow-up dei primi 5 anni intesi come pazienti che hanno svolto meno di 1 visita all'anno
9. Tempo di attesa per visita fisiatrica (7 giorni lavorativi)
10. Tempo di attesa visita fisiatrica ed inizio FKT respiratoria (7 giorni lavorativi)

Indicatori di performance clinica

1. Numero stazioni linfonodali esplorate in corso di intervento, considerando che un sampling corretto presupponga almeno il prelievo delle stazioni mediastiniche superiori (N4-N5-N6) medie (N7), inferiori (N8-N9)
2. Numero toracotomie esplorative, vale a dire interventi in cui ci si è trovati di fronte ad un quadro di estensione neoplastica tale da determinarne l'inoperabilità
3. Controllo appropriatezza PET richieste su indicazioni regionali

Indicatori di esito

1. Recidive locali dopo chirurgia con intento curativo = 12 mesi
2. Complicanze post trattamento:
 - a) Chirurgiche: monitoraggio delle fistole bronco-pleuriche, fughe aeree protratte e perdite ematiche
 - b) Radioterapiche: tossicità polmonare cardiaca ed esofagea G4/G5
 - c) Chemioterapiche: % pazienti che completano il trattamento chemioterapico adiuvante(>50%)
3. Intervallo libero da progressione per stadio
4. Sopravvivenza globale per stadio % pazienti trattati con farmaci ad alto costo con set di marcatori molecolari
5. Beneficio clinico per pazienti trattati con farmaci biologici
6. Riabilitazione considerando variazioni VAS e BORG T_0/T_1 e variazioni funzionali al walking test 6 min T_0/T_1
7. % pazienti persi al Follow up
8. Diagnosi di NSCLC $\leq 5\%$

Aspetti organizzativi e funzionali del punto

Accettazione e segreteria

Rappresenta un momento fondamentale per la gestione del percorso, in quanto unico accesso al **puntoAmico**, riferimento organizzativo per pazienti e professionisti, cerniera operativa dell'iter Terapeutico

Sede

La sede della segreteria **puntoAmico** è situata presso il Padiglione P.C. Beccaria, al piano terra

Telefono 059-4222041 – Fax 059-4223060

e-mail: puntotorace@policlinico.mo.it

Personale

Richiede la presenza di personale amministrativo appositamente formato, con particolari attitudini alla comunicazione con il pubblico ed esperienza di segreteria di supporto all'assistenza. La segreteria prevede la presenza di un operatore amministrativo, la cui attività sarà incrementata – a ore ed in modo programmato – da personale amministrativo afferente ai servizi interessati al percorso dei pazienti (ad esempio, per il polmone: Radiologia, Chirurgia Toracica, Anatomia Patologica, Oncologia Medica, Radioterapia), secondo i modelli "a stella (A/R)" e di "sportello interdipartimentale". E' necessaria la partecipazione/consulenza di personale informatico

Funzioni

La segreteria avrà le seguenti funzioni:

- accettazione e registrazione dei nuovi pazienti
- manutenzione degli archivi informatici
- prenotazione delle procedure necessarie, come visita radioterapica, chirurgica, riabilitativa, cardiologica
- prenotazione di indagini strumentali aggiuntive (come ecocardio, test da sforzo)
- gestione della documentazione clinica (referti radiologici, istologici, chirurgici intraoperatori, laboratoristici)
- aiuto nella preparazione delle riunioni multidisciplinari
- raccolta, per monitoraggio, degli indicatori di percorso, di processo e di esito definiti
- movimentazione e archiviazione documentazione sanitaria

Modalità di accesso al servizio accettazione

La segreteria è dotata di telefono con linea diretta esterna, fax ed indirizzo e-mail.

La collocazione dell'area di accettazione/segreteria è adeguatamente pubblicizzata, sia mediante cartelli indicatori che mediante informativa ai Medici di Base e agli ospedali della provincia .

La richiesta di presa in carico di un nuovo paziente può avvenire con diverse modalità (anche in funzione del momento del percorso in cui avviene la "attivazione"):

- comunicazione alla segreteria del nominativo del paziente e dei dati anagrafici, da parte dei diversi specialisti (Radiologo, Chirurgo Toracico, PS, Pneumologo, Radioterapista, Otorino, etc)
- richiesta di prima visita da parte del MMG.

La segreteria del PUNTO provvederà a:

- Registrare dati anagrafici del paziente
- prenotare la prima visita e i primi esami di valutazione, se necessari

- acquisire la documentazione necessaria per la valutazione clinica
- comunicare al paziente la data e l'ora della visita e degli esami successivi per la diagnosi

Funzioni di segreteria “Back Office” del **puntoAmico**

Il servizio svolge anche funzioni di segreteria delle attività del gruppo multidisciplinare, per quanto riguarda le informazioni di outcome dei trattamenti e di follow-up, la gestione degli archivi dati, la valutazione della attività e della performance del PUNTO, la valutazione di criticità del percorso, la gestione dei turni del personale, l'allestimento delle attività di promozione del PUNTO e di informazione verso l'utenza – in collaborazione con i competenti uffici aziendali.

Coordinamento del **puntoAmico**

Il coordinatore ha la responsabilità della gestione del funzionamento complessivo del PUNTO.

Deve raccogliere ed analizzare le informazioni relative ai flussi di accesso, ai tempi necessari per le diverse fasi del percorso, alla valutazione degli outcome delle singole fasi e dell'intero percorso.

Deve valutare, analizzare e migliorare, in collaborazione con gli altri partecipanti del gruppo, eventuali aree di criticità del percorso, in rapporto alle modalità di accesso, ai tempi di esecuzione ed ai risultati delle varie fasi.

Partecipanti al **puntoAmico**

I professionisti che partecipano al gruppo multidisciplinare appartengono alle Strutture Complesse impegnate nel percorso ed in particolare Pneumologia, Chirurgia Toracica, Oncologia Medica, Radioterapia, Radiologia, Anatomia Patologica, Riabilitazione (AUSL), Servizio Psicosociale.

Richiesta di pres
(reparti interni Policlinico/Struttur

Seg

Comunicazione al PZ
della scelta terapeutica
Specialista Referente
che presenta il caso

Caso
Special

Discussione
Team mu

Assegnazione d
Specialista e so

Percorso Ambulatoriale

Percorso Chirurgico

P

Follow up
Assegnazione a Specialista

Appuntamenti x esami ematici e Tc restaging
Segreteria e Specialista di riferimento assegnato all'interno del

in carico del paziente
(es. MMG, contatto diretto pz)

Segreteria

Case Manager o
Medico Referente

Multidisciplinare
Multidisciplinare

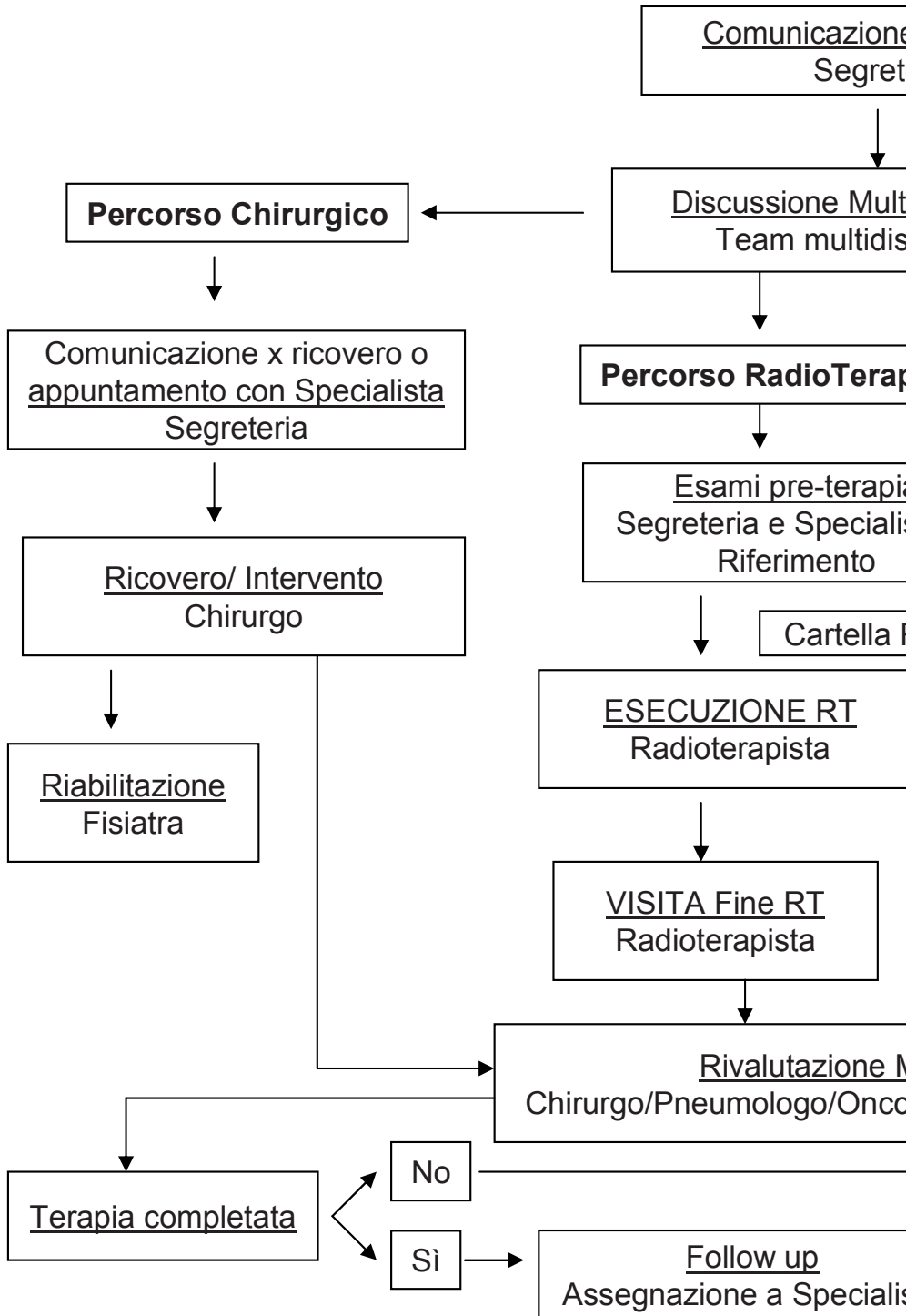
Del caso al Medico
per scelta terapeutica

Comunicazione al PUNTO
Segreteria

Percorso RadioTerapico

Percorso Oncologico

Meeting o Case Manager



Documenti

1. Scheda informatica

I supporti sono rappresentati da PCOM, per la gestione delle agende di prenotazione, da Syncromed per la prenotazione esami radiologici, da Hospital-web per laboratorio analisi.

2. Lettera per MMG

La lettera per il MMG sarà redatta dopo ogni incontro con il paziente, utilizzando una maschera predefinita contenuta nel programma PCOM. Riporterà le indicazioni delle riunioni multidisciplinari o delle valutazioni eseguite, e dei medici di riferimento per la gestione delle diverse fasi, nonché il programma di follow-up.

I MMG dovranno fare riferimento alla segreteria del **puntoAmico** per eventuali contatti con gli specialisti o per comunicazioni (via e-mail o via telefono)

3. Cartella Pneumologica, Chirurgica, Oncologica, Radioterapica

Ogni struttura che avrà in carico il paziente per la fase assistenziale di competenza provvederà alla compilazione della propria cartella sanitaria.

La segreteria del **puntoAmico** potrà fare richiesta di visione della cartella, per la registrazione delle procedure eseguite e delle tempistiche.

AZIONI	OPERATORI
Segnalazione del caso	Servizi Interni del Policlinico ed Esteri (PS, Affidò, Reparti, Altri Ospedali, etc) MMG
Preparazione elenco dei casi da discutere al Meeting Multidisciplinare Settimanale	Segreteria PUNTO
Discussione del caso al Meeting Multidisciplinare Settimanale	Presentazione da parte del Pneumologo (per pz inseriti nel percorso DSA PneumoOncologico) e/o di Specialisti (Chirurgo Toracico, Oncologo, Radioterapista) che partecipano al Meeting Multidisciplinare
Assegnazione del paziente al Medico che lo seguirà per il Trattamento	Gruppo Multidisciplinare
Creazione scheda del paziente con decisione terapeutica	Gruppo Multidisciplinare
Assegnazione prima visita per inizio percorso terapeutico	Segreteria PUNTO
Gestione dei referti	Segreteria PUNTO
Monitoraggio indicatori	Case Manager

Segreteria **punto**Amico

1. Controlla periodicamente che i referti siano disponibili entro tempi stabiliti (es. referto TC entro 5 giorni lavorativi, referto Anatomia Patologica entro 7 giorni lavorativi, etc)
2. Monitora aperture e chiusure dei percorsi
3. E' in grado di comunicare a quale Medico il paziente in quel momento è affidato e verificare se gli esami richiesti hanno ricevuto appuntamento (es: biopsie polmonare Tc guidate)

I professionisti del punto *Amico* percorso torace

Coordinatore: Prof. Uliano Morandi, *Chirurgia Toracica*

Chirurgia Toracica

Corrado Lavini *case manager*,
Alessandro Stefani

Pneumologia

Emmanuela Meschiari *case manager*,
Mario Bavieri, Paolo Corradini, Marisa Covi

Oncologia

Fausto Barbieri

Medicina Fisica e Riabilitativa AUSL

Silverio Bernini

Radioterapia oncologica

Filippo Bertoni, Stefano Scicolone

Radiologia 2

Maria Grazia Amorico, Antonella Drago, Cristian Caporali

Medicina nucleare

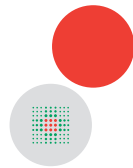
Bruno Bagni

Anatomia Patologica

Giulio Rossi

Settore psicosociale

Catia Ghinelli



www.policlinico.mo.it