



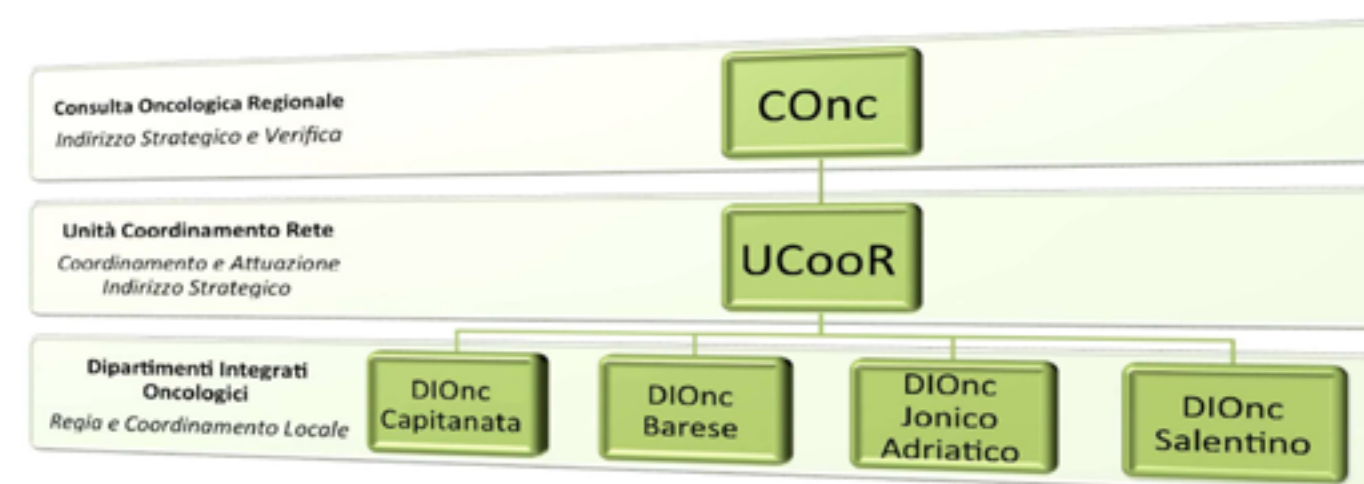
Il ruolo del CORO e la presa in carico dei pazienti oncologici
Oronzo Brunetti

Centro di Orientamento Oncologico
Istituto Tumori IRCCS Giovanni Paolo II di Bari

1

o.brunetti@oncologico.bari.it

RETE ONCOLOGICA PUGLIESE



Le **reti clinico-assistenziali**, in coerenza con i principi del governo clinico, rappresentano un modello organizzativo che:

- assicura la presa in carico del paziente
- indica le strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari
- definisce la continuità assistenziale e definendone le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, di qualificazione dei professionisti



Presa in carico del paziente oncologico

*L'avvio del processo di presa in carico del paziente avviene preferibilmente attraverso il **Centro di Orientamento Oncologico (COro)**, non escludendo comunque la possibilità che il paziente possa accedere al percorso assistenziale attraverso altre porte di ingresso (**specialista, mmg, altro**) che fanno confluire ad ogni modo il paziente verso il COro ed i servizi ad esso correlati*



COMPITI DEL C.OR.O. DELL'ISTITUTO TUMORI

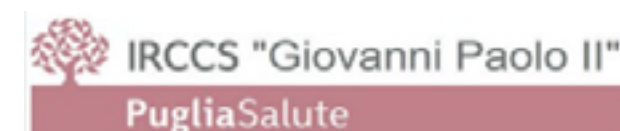


Il C.Or.O. é la porta di ingresso al percorso di cura oncologica:

1. per pazienti con sospetta diagnosi da accertare;
2. per pazienti con diagnosi già accertata, ma che richiedano il completamento dell'iter stadiativo propedeutico all'avvio della terapia.

Il C.Or.O. deve orientare e supportare l'ingresso dei pazienti nella Rete Oncologica Regionale, tenendo in conto la specifica missione dell'Istituto quale:

1. Centro di assistenza dedicato alla malattia oncologica per i pazienti del barese;
2. Centro di Riferimento Regionale dell'oncologia;
3. Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico.



FUNZIONI DEL C.OR.O.

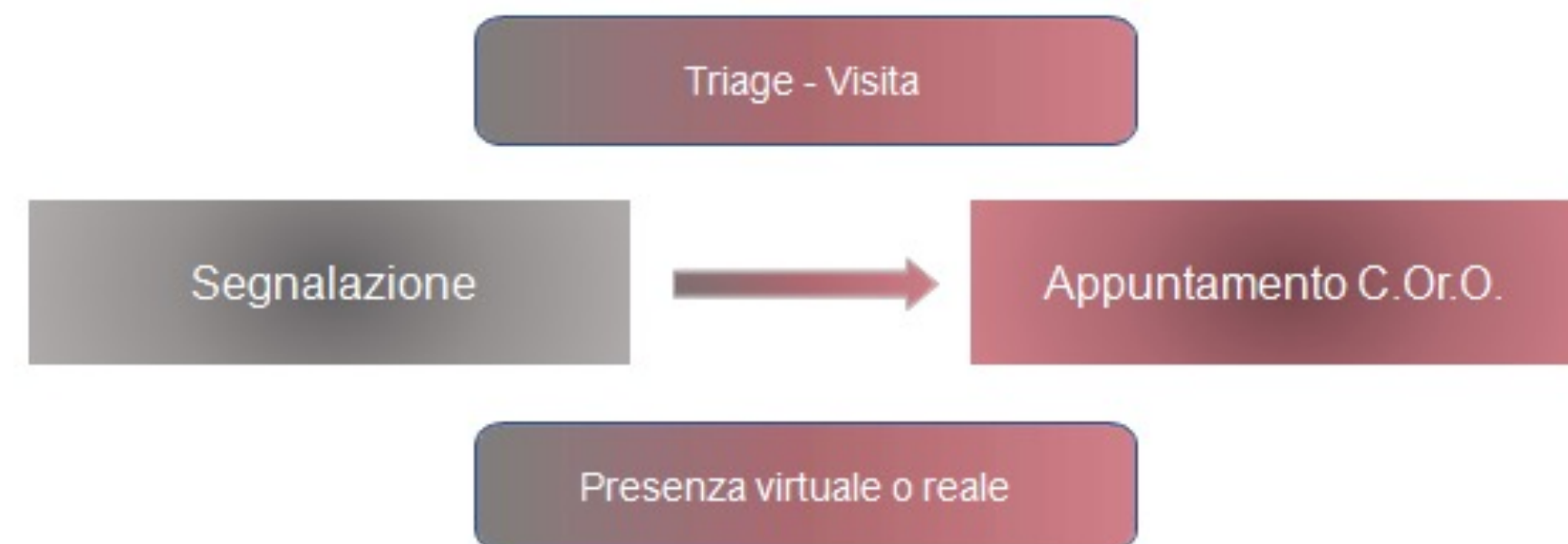


Acquisire le segnalazioni - relative a pazienti con sospetta patologia oncologica o con patologia oncologica che necessita di perfezionamento diagnostico - effettuate dai seguenti soggetti:

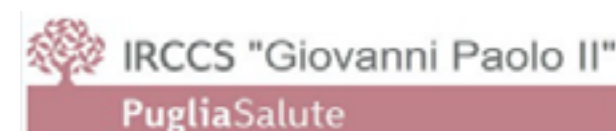
- Paziente, familiare o “care-giver”;
- Medico di Medicina Generale che ha in carico assistenziale il paziente;
- Medico Specialista (interno all’Istituto, interno al D.I.Onc. barese, interno alla R.O.P., esterno);
- Numero Verde C.Or.O.



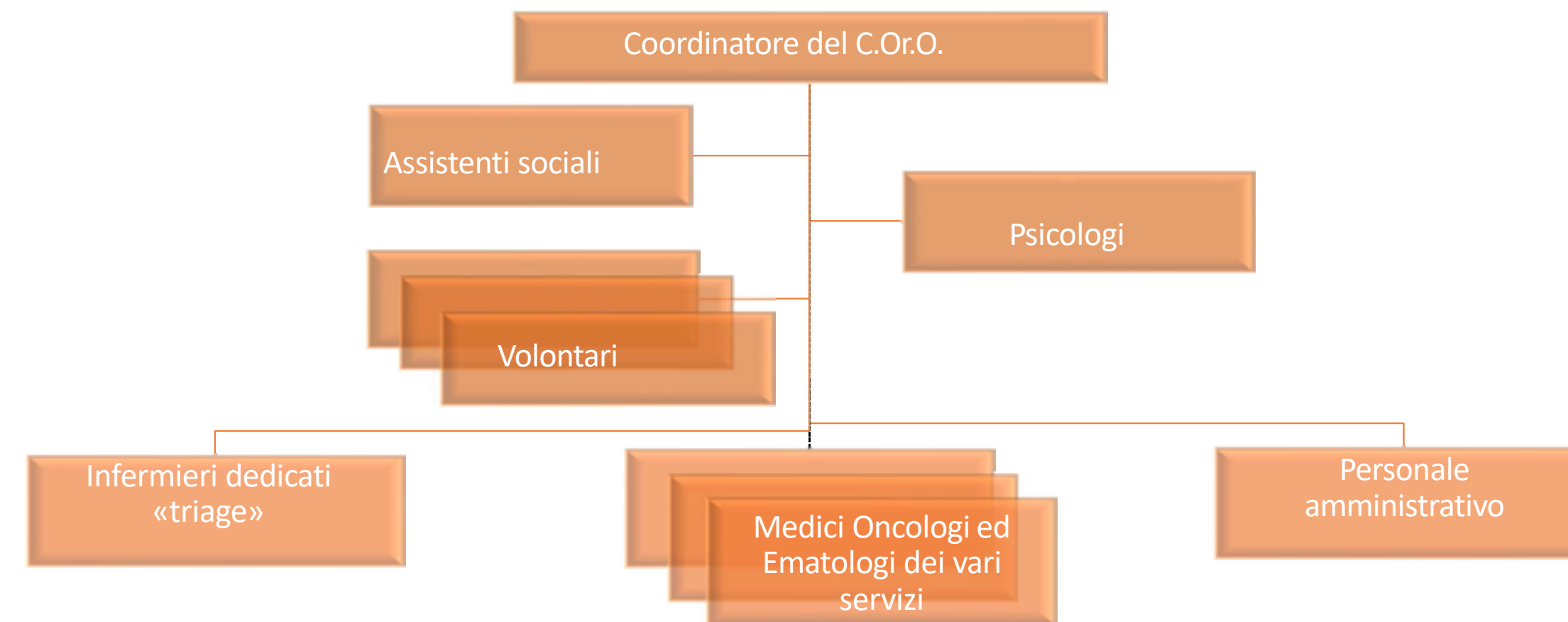
SEGNALAZIONE



72 ore!!!



ORGANIGRAMMA



ADEMPIMENTI DEL C.OR.O.



C.Or.O, il Centro di Orientamento Oncologico

Il C.Or.O. dell'Istituto rappresenta la porta di ingresso al percorso di cura oncologica:

- per pazienti con sospetta diagnosi da accertare;
- per pazienti con diagnosi già accertata che richiedano il completamento dell'iter stadiale propedeutico all'avvio della terapia.

Il C.Or.O. dell'Istituto si occupa

- della presa in carico multidisciplinare del paziente
- del riconoscimento di invalidità da parte dell'INPS (Certificato Introduttivo Oncologico)
- dell'informazione al paziente
- del 'follow-up' di controllo
- della costituzione di un dossier digitale



Contatti C.Or.O

800.185.003 - 3316730097

Sportello

Dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 13.30

I nostri servizi

- Prestazioni ambulatoriali
- Visite specialistiche ed esami
- Ricovero ordinario
- Day hospital
- Day surgery
- Dispensazione dei farmaci ai pazienti domiciliari
- Servizio di assistenza sociale
- Servizio di psiconcologia
- Consulenza nutrizionale

Consulta la Carta dei Servizi



Inquadra il QRCode per conoscere tutti i servizi, gli esami e le terapie disponibili, e le relative modalità di accesso.

Associazioni di pazienti e di volontariato

Presso l'Istituto Tumori sono accreditate numerose Associazioni di Volontariato che fungono da sostegno o orientamento al paziente



Per prenotare



Il Centro Unico Prenotazioni risponde ai seguenti numeri di telefono:

- 375.6954635 - 375.6954660 - 375.6954631: per prestazioni sanitarie con ricetta rossa e dematerializzata;
- 375.6954627 per le prestazioni in Attività Libera Professione intramoenia.

Sono inoltre attivi i seguenti numeri dedicati:

- 375.6954642 per le prestazioni sanitarie di chirurgia plastica e ricostruttiva; ginecologia oncologica; dermatologia; oncologia interventistica; centro studi eredo-familiari; fisioterapia.
- 375.6954638 per le prestazioni sanitarie di ematologia.

I numeri di telefono sono attivi sia per le prenotazioni telefoniche - servizio di fonìa - sia per il servizio whatsapp.

E' inoltre sempre possibile prenotare di persona presso le casse CUP dell'Istituto, aperte tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle 7.30 alle 17.30 e il sabato dalle 8.30 alle 12.30.



PDTA E TMD



Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) e Team Multidisciplinari (TMD)

Neoplasie testa-collo TMD Del. 553/2018 (agg. 721/2018)		Tumori eredo familiari TMD Del. 704/2018		Neoplasie genitourinarie TMD https://www.sanita.puglia.it/web/ircs/tumori-prostata	
Neoplasie polmonari e pleuriche TMD Del. 211/2018 (agg. 2/2019)	PDTA Del. 330/2016			Melanoma e tumori rari TMD Del. 42/2022	PDTA Del. 329/2021
Neoplasie mammarie TMD Del. 358/2021	PDTA Del. 116/2022		Del. 771/2021	Sindromi mieloproliferative TMD Del. 212/2018	
Neoplasie gastro-epato-bilio-pancreatiche TMD Del. 337/2017 (agg. 977/2020)		Terapia del dolore e cure palliative PDTA Del. 329/2018		Patologie linfoproliferative PDTA (LLC) Del. 286/2021	
Neoplasie colo-rettali PDTA Del. 328/2016		Discrezie plasmacellulari TMD Del. 145/2021			

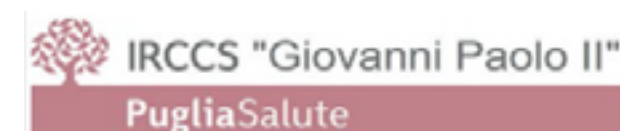
COMPONENTI



Infermiere

- Accoglie i pazienti ed acquisizione del consenso informato per il trattamento delle informazioni all'interno del C.Or.O., del DIOnc e della R.O.P.

- Colloquio con il paziente per:
 - la compilazione della "Scheda fragilità" con eventuale attivazione del Servizio di Psico-Oncologia su richiesta del paziente e coinvolgimento dell'Assistente sociale in caso di fragilità sociale;
 - la valutazione di specifiche necessità (problemi assistenziali, psicologici, sociali, nutrizionali, di comorbidità, dolore, etc.)



COMPONENTI



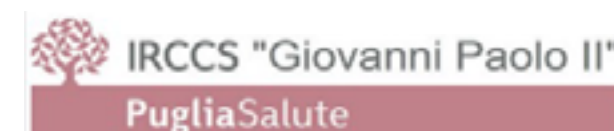
Allegato 2. PREMS
"STIGMA, RESILIENCE AND QUALITY PERCEIVED AMONG CANCER PATIENTS AND CAREGIVERS IN THE C.O.I.O. SERVICE: THE C.O.I.O. Improvement Quality (CIQ)"
CODICE questionario:
 Gentile Paziente, innanzitutto vogliamo ringraziarla per la Sua preziosa collaborazione alla partecipazione allo studio. Lo studio ha lo scopo di capire come, a seguito di diagnosi di patologia oncologica, Lei affronta la nuova (resilienza alle nuove condizioni), nonché confortevole situazione, oltre che a comprendere quanto Lei ritenga che la patologia oncologica possa essere trattata e come percepisce la Sua qualità di vita.
 Uomo
 Donna
 Età (espressa in anni):
 Patologia oncologica:
Scala di valutazione della resilienza (capacità di affrontare una situazione difficile)
 Inquadri
 Legga gli elementi seguenti e indichi quanto spesso è d'accordo con queste affermazioni nelle ultime 4 settimane. Se alcune situazioni specifiche non si sono verificate, immagini come si sentirebbe se fosse successo. Non ci sono risposte giuste o sbagliate e per favore indichi la frequenza che meglio descrive i suoi sentimenti.

	Mai	Sempre
Sono orgoglioso dei miei risultati.	1 2 3 4 5	
Tendo a riprendermi dopo una malattia o un infortunio.	1 2 3 4 5	
Sono in grado di gestire il disagio emotivo.	1 2 3 4 5	
Posso adattarmi ai cambiamenti del mio ambiente	1 2 3 4 5	
Quando sono di fronte al cancro		
Cerco di vedere il lato positivo.	1 2 3 4 5	
Presto maggiore attenzione alla famiglia.	1 2 3 4 5	
Accetto le cose più facilmente.	1 2 3 4 5	
Il cancro può essere curato.	1 2 3 4 5	
Credo che la buona sorte arrivi dopo essere sopravvissuto a un disastro.	1 2 3 4 5	
Sento la felicità nella mia vita.	1 2 3 4 5	

A seguito della diagnosi di patologia oncologica,

	Per nulla	Molto
Ritengo che la Sua patologia oncologica possa essere curata e/o tenuta sotto controllo?	1 2 3 4 5	
E' soddisfatto della sua qualità di vita?	1 2 3 4 5	

 Grazie per la partecipazione!



Questionario al caregiver - Te - "STIGMA, RESILIENCE AND QUALITY PERCEIVED AMONG CANCER PATIENTS AND CAREGIVERS IN THE C.O.I.O. SERVICE: THE C.O.I.O. Improvement Quality (CIQ)"
CODICE questionario:
 Gentile Caregiver, innanzitutto vogliamo ringraziarla per la Sua preziosa collaborazione alla partecipazione allo studio. Lo studio ha lo scopo di capire come, a seguito di diagnosi di patologia oncologica e del suo assistito, come Lei percepisce il carico assistenziale e se ritiene che livello di curabilità abbia il Suo assistito. La preghiamo di rispondere a tutte le domande di seguito riportate.
 Sì
 No
 Non so
 Non applicabile
 Prima della diagnosi di patologia oncologica, seguiva già tali pazienti?
 Sì No
Inclusioni
 Da 1 a 5 Indichi costantemente quanto la Sua patologia oncologica possa essere curata e tenuta sotto controllo, in cui 1 indica il livello di incurabilità e 5 indica il livello di cura PER ALTO.

	Per Nulla	Molto
Percezione di curabilità della patologia oncologica del proprio assistito	1 2 3 4 5	

CAREGIVER BURDEN INVENTORY (CBI)
Inclusioni Le domande si riferiscono a Lei che assiste il una persona malata, risponde segnando con una crocetta la scelta che più si avvicina alla sua condizione o alle sue personali impressioni.

	Per Nulla	Molto
Il mio assistito necessita del mio aiuto per svolgere molte delle attività quotidiane.	1 2 3 4 5	
Il mio assistito è dipendente da me.	1 2 3 4 5	
Devo vigilarlo costantemente.	1 2 3 4 5	
Devo assisterlo anche per molte delle più semplici attività quotidiane (vestirsi, lavarsi, uso dei servizi igienici).	1 2 3 4 5	
Non riesco ad avere un minuto di libertà dai miei compiti di assistenza.	1 2 3 4 5	
Sento che mi sto perdendo la vita.	1 2 3 4 5	
Desidererei poter fuggire da questa situazione.	1 2 3 4 5	
La mia vita sociale ne risente.	1 2 3 4 5	
Mi sento emotivamente svuotato a causa del mio ruolo di assistente.	1 2 3 4 5	
Mi sento angariato qualora di ritorno a questo punto della mia vita.	1 2 3 4 5	
Non riesco a dormire a sufficienza.	1 2 3 4 5	
La mia salute ne ha risentito.	1 2 3 4 5	
Il compito di assistere mi ha reso più fragile di salute.	1 2 3 4 5	
Sono fisicamente stanca.	1 2 3 4 5	
Non vado d'accordo con gli altri membri della famiglia come di consueto.	1 2 3 4 5	
I miei sforzi non sono considerati dagli altri familiari.	1 2 3 4 5	
Ho avuto problemi con il coniuge.	1 2 3 4 5	
Sul lavoro non rendo come di consueto.	1 2 3 4 5	
Provo risentimento verso dei miei familiari che potrebbero dirmi una mano ma non lo fanno.	1 2 3 4 5	
Mi sento in bilico a causa del comportamento del mio familiare.	1 2 3 4 5	
Mi vergogno di lui/lei.	1 2 3 4 5	
Provo del risentimento nei suoi confronti.	1 2 3 4 5	
Non mi sento a mio agio quando ho amici a casa.	1 2 3 4 5	
Mi amarebbe per le mie reazioni nei suoi riguardi.	1 2 3 4 5	

 Grazie per la partecipazione!

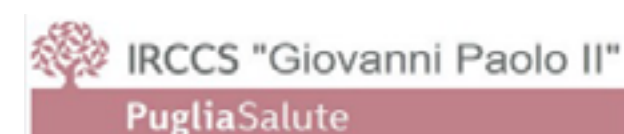


COMPONENTI



Infermieri

- “Triage” per l’individuazione dell’equipe/medico competente per la valutazione preliminare (ematologo, oncologo e tra questi ultimi eventuali specializzazioni d’organo);
- Monitoraggio della presa in carico (attivazione TMD di patologia, aderenza ai PDTA);
- Assegnazione di 048 dopo corso di formazione in edotto-learning per l’assegnazione della suddetta esenzione solo dopo autorizzazione del medico oncologo che ha preso in carico il paziente;
- Ulteriori attività relative a:
 - consegna del questionario anonimo per la valutazione della qualità di accesso al C.Or.O.;
 - collaborazione alla rendicontazione trimestrale del C.Or.O.;
 - partecipazione alle riunioni o eventi formativi locali e della Rete Oncologica della Puglia.



COMPONENTI



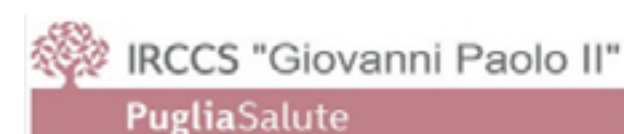
Psico-oncologo

E' prevista la presenza di psico-oncologi per i servizi di supporto psicologico sulla base delle valutazioni di fragilità, per: counselling con tutti i pazienti che presentano indicazione specifica anche sulla base delle indicazioni dell'infermiere e del medico; pianificazione sedute periodiche in funzione della complessità del paziente e della fase di malattia.

Paziente esperto

In maniera multimodale (medico, infermieri, psicologo), si rende il paziente "esperto" tramite la partecipazione al briefing gestionale mensile, fornisce liberamente, o su richiesta, indicazioni, suggerimenti e valutazioni sull'operato e sull'organizzazione del Centro.

È un portavoce qualificato dei bisogni dei pazienti, per linguaggio/cultura medico-sanitaria e per preparazione esperienziale diretta, rappresentando un punto di vista "decentrato", limitando l'autoreferenzialità del sistema e determinando l'ottimizzazione di interventi e programmi.



TELEMEDICINA



Telemedicina

- TeleCOrO (del 473 del 2022)



IRCCS "Giovanni Paolo II"
PugliaSalute

- CoreHealth



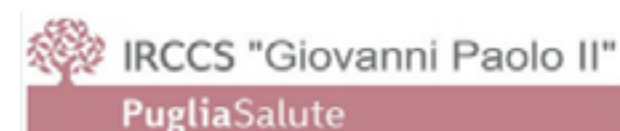
La digitalizzazione del percorso clinico
del carcinoma mammario all'IRCCS
Giovanni Paolo II di Bari



RISULTATI - IRCCS



- **1700** PAZIENTI ARRUOLATE (1000 fino a giugno 2023; 700 da lug a sett 2023)
- *circa 400 pazienti con neoplasie ginecologiche*
- **95%** di 048 ATTIVATE
- *studio clinico in corso di customer satisfaction*
- **80%** PDTA
- **20%** ATTIVAZIONE ADO/HOSPICE



14





Grazie per l'attenzione

Il ruolo del CORO e la presa in carico dei pazienti oncologici
Oronzo Brunetti

Centro di Orientamento Oncologico
Istituto Tumori IRCCS Giovanni Paolo II di Bari

15

o.brunetti@oncologico.bari.it

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)