

## ARTICOLO

## Info Autori :

<sup>1</sup> Direzione Medica di Presidio P.O. Barletta<sup>2</sup> Direzione Sanitaria ASL BT<sup>3</sup> Direzione Generale ASL BT

## Parole chiave:

Clinical Governance, Rete Oncologica,

Presenza in carico Multidisciplinare

L.F. Carpagnano <sup>1</sup>, S. Scelzi <sup>2</sup>, S. Crudele <sup>1</sup>, T. Dimatteo <sup>3</sup>, E. Tatò <sup>1</sup>

# IL MODELLO ORGANIZZATIVO DI RETE ONCOLOGICA: CLINICAL GOVERNANCE, INNOVAZIONE DI PROCESSO, LEAN MANAGEMENT

## RIASSUNTO

**Introduzione:**

L'uso di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) e la gestione del paziente mediante Team Aziendali Multidisciplinari Oncologici sono riconosciuti come strumenti efficaci per fronteggiare la complessità della gestione dei pazienti affetti da tumore. L'approccio multidisciplinare assicura una maggiore tempestività di decisione, migliora i tempi e il coordinamento, contribuendo al controllo dei rischi di errore medico e di inappropriatezza. Il Team è un gruppo coordinato di professionisti sanitari delle differenti discipline coinvolte nel trattamento di una specifica patologia, che si propone di migliorare le cure al paziente.

**Obiettivi:**

Gli obiettivi della proposta sono quelli di dar vita ad un Modello Organizzativo di funzionamento della Rete Oncologica ASL BT in grado di garantire che tutti i test diagnostici e le opzioni di trattamento appropriati siano considerati e valutati per ogni paziente oncologico discusso all'interno del Team tenendo conto dei valori del paziente ed il perseguimento di una politica di miglioramento della qualità delle cure, del percorso e degli esiti di salute. Inoltre, contribuire alla stesura ed al continuo aggiornamento dei PDTA, alla creazione di collegamenti con altre organizzazioni sanitarie per assicurare riferimenti appropriati, consultazioni tempestive e ottimizzare la continuità delle cure del paziente ed all'innovazione, alla ricerca e alla partecipazione a studi clinici.

**Metodi:**

Il modello proposto ha come finalità il raggiungimento degli obiettivi esplicitati attraverso l'individuazione di azioni mirate da parte del Team Leader e dei Team Multidisciplinari volte a prendere in carico il paziente su più fronti, da quello meramente medico-diagnostico a quello umano e psicologico, garantendogli un miglior percorso di diagnosi e cura.

**Risultati:**

9 Team Multidisciplinari Oncologici per patologia; 9 Team Leader e 9 Case Manager; 9 Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali di cui 7 che recepiscono Atti di indirizzo regionali e 2 che introducono come capofila in Regione Puglia nuove proposte tecniche su distretti specifici (Testa-collo e Neuro oncologia); 1 Team Multidisciplinare dedicato ai tumori cervicofacciali con l'apertura a un disegno più ampio di realizzazione di uno dei pochi Dipartimenti Testa-Collo del Sud Italia; Format unico di Referto Multidisciplinare redatto da ciascun Team Multidisciplinare; Modello Standardizzato di PDTA redatto secondo i criteri di certificazione, omogeneo per tutti i percorsi specifici per patologia; Implementazione di supporto nutrizionale e psicologico; Valutazione della qualità percepita (PREMS/PROMS) da parte del paziente con sistema di segnalazione cui segue audit da parte del Team e proposta azioni correttive.

**Conclusioni:**

Un modello organizzativo di Clinical Governance e di Gestione dei Processi Clinico Organizzativo che costituisce la base di un Manuale di Accreditamento, sperimentalmente applicato al tema Rete Oncologica, con i seguenti elementi fondanti: Accreditamento e standard di eccellenza; Telemedicina, Comunicazione

ed empowerment paziente, caregiver e associazioni, Presa in carico multidisciplinare, Second opinion, Ottimizzazione Risorse con condivisione di figure specialistiche innovative, Formazione professionale ultraspecialistica, Gestione delle Liste di Attesa e Percorso fast di consultazione. È un modello organizzativo strategico: “from research to health management”, innovativo, che consente di rispondere ai bisogni di salute in campo Oncologico.

## ABSTRACT

### Introduction:

The use of diagnostic therapeutic assistance pathways (PDTA) and patient management through Multidisciplinary Oncology Business Teams are recognized as effective tools to deal with the complexity of managing cancer patients. The multidisciplinary approach ensures greater timeliness of decisions, improves timing and coordination, contributing to the control of the risks of medical error and inappropriateness. The Team is a coordinated group of healthcare professionals from different disciplines involved in the treatment of a specific pathology, which aims to improve patient care.

### Goals:

The objectives of the proposal are to create an Organizational Model of operation of the ASL BT Oncology Network capable of guaranteeing that all appropriate diagnostic tests and treatment options are considered and evaluated for each oncology patient discussed within the Team, taking into account account of the patient's values and the pursuit of a policy of improving the quality of care, the path and health outcomes. Furthermore, contribute to the drafting and continuous updating of PDTAs, the creation of links with other healthcare organizations to ensure appropriate referrals, timely consultations and optimize the continuity of patient care and to innovation, research and participation in clinical trials.

### Methods:

The proposed model aims to achieve the objectives explained through the identification of targeted actions by the Team Leader and the Multidisciplinary Teams aimed at taking care of the patient on multiple fronts, from the purely medical-diagnostic to the human and psychological one, guaranteeing him a better diagnosis and treatment path.

### Results:

9 Multidisciplinary Oncology Teams per pathology; 9 Team Leaders and 9 Case Managers; 9 Diagnostic-Therapeutic-Assistive Paths, 7 of which implement regional guidelines and 2 which introduce new technical proposals on specific districts (Head-neck and Neuro oncology) as the leader in the Puglia Region; 1 Multidisciplinary Team dedicated to cervicofacial tumors with an opening to a broader plan for the creation of one of the few Head and Neck Departments in Southern Italy; Single Multidisciplinary Report format drawn up by each Multidisciplinary Team; Standardized PDTA model drawn up according to the certification criteria, homogeneous for all pathology-specific paths; Implementation of nutritional and psychological support; Evaluation of perceived quality (PREMS/PROMS) by the patient with a reporting system followed by audits by the Team and proposed corrective actions.

### Conclusion:

An organizational model of Clinical Governance and Management of Clinical Organizational Processes which forms the basis of an Accreditation Manual, experimentally applied to the Oncology Network theme, with the following founding elements: Accreditation and standards of excellence; Telemedicine, Communication and empowerment of patients, caregivers and associations, Multidisciplinary management, Second opinion, Resource optimization with sharing of innovative specialist figures, Ultra-specialist professional training, Management of waiting lists and fast consultation path. It is a strategic organizational model: “from research to health management”, innovative, which allows us to respond to health needs in the oncology field.

# OBIETTIVI

L'obiettivo del progetto avviato dalla Direzione Strategica ASL BT, con il Dirigente Medico Referente della Gestione dei Processi Clinico-Organizzativi, unitamente ai principali attori coinvolti per competenza clinica, è quello di realizzare un Modello Organizzativo di funzionamento della Rete Oncologica ASL BT teso ad assicurare non solo il recepimento dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali per Patologie Oncologiche deliberati dalla Regione Puglia, ma anche l'applicazione dei principi di Clinical Governance con tutte le attività di seguito riportate:

- presa in carico multidisciplinare dei pazienti;
- definizione/revisione di agende di prenotazione dedicate con percorsi fast di consultazione;
- connessione tra i Team Multidisciplinari aziendali e il CORO Aziendale;
- sistema di monitoraggio e verifica a cadenza periodica di indicatori di processo e di esito con audit periodici e condivisione di eventuali criticità e azioni di miglioramento;
- ottimizzazione risorse umane;
- umanizzazione cure (supporto psicologico);
- innovazione dei processi (possibilità di stipulare convenzioni ad hoc per gestione di patologie ad elevata complessità ove le figure professionali specialistiche non sono presenti in questa Azienda, teleconsulto e second opinion);
- Valutazione qualità percepita dall'utente/paziente.

Tali obiettivi sono raggiunti tramite l'istituzione dei Team Multidisciplinari Oncologici specifici per patologia, con l'individuazione del Team Leader e con il coinvolgimento delle figure professionali presenti in Azienda e previste dal documento Regionale e/o dalle linee guida nazionali.

Gli obiettivi dei Team Multidisciplinari sono:

- garantire che tutti i test diagnostici e le opzioni di trattamento appropriati siano considerati e valutati per ogni paziente oncologico discusso all'interno del Team tenendo conto dei valori del paziente;
- garantire il perseguimento di una politica di miglioramento della qualità delle cure, del percorso e degli esiti di salute;

- contribuire alla stesura ed al continuo aggiornamento dei PDTA;
- contribuire a creare collegamenti con altre organizzazioni sanitarie per assicurare riferimenti appropriati, consultazioni tempestive e ottimizzare la continuità delle cure del paziente;
- costituire un forum per la formazione continua;
- contribuire all'innovazione, alla ricerca e alla partecipazione a studi clinici.

# METODI

Il modello prevede che il raggiungimento degli obiettivi prefissati avvenga attraverso l'individuazione di azioni mirate e di obiettivi specifici attribuiti al Team Leader e ai componenti dei Team Multidisciplinari.

Si riportano in breve e di seguito gli elementi cardine del modello organizzativo adottato.

## 1. IL TEAM LEADER

Il Team Leader è responsabile di:

- garantire la continuità del funzionamento nel tempo, la partecipazione e la collaborazione tra i membri;
- individuare i componenti del gruppo di supporto: altre eventuali figure professionali necessarie per competenza clinica;
- interfacciarsi con la Direzione Sanitaria e con i relativi Referenti per rendicontare circa l'andamento del Team ed eventualmente proporre modifiche;
- definire un calendario periodico delle attività e stabilire eventuali variazioni sulla base dell'andamento della domanda clinico-assistenziale;
- assicurare che tutti i casi trasmessi, selezionati per la presentazione, vengano discussi entro il tempo assegnato;
- garantire che sia mantenuto il rispetto della riservatezza del paziente;
- garantire l'aggiornamento e la diffusione dei riferimenti (normativa, linee guida, PDTA, articoli scientifici, ecc.) con il contributo dei partecipanti al Team.
- In relazione alla casistica clinica da discutere per singola riunione, il Team Leader può decidere, sulla base dei suggerimenti del medico proponente e del coordinatore o di sua iniziativa, la convocazione dei soli professionisti

effettivamente coinvolti appartenenti al Team.

## 2. RECEPIMENTO E FORMALIZZAZIONE PDTA

I Team Multidisciplinari Oncologici istituiti e istituendi dalla Direzione Strategica hanno il compito di recepire, con il supporto del Referente della Gestione dei Processi Clinico-Organizzativi, i Documenti PDTA approvati dalla Regione Puglia, laddove formalizzati, e/o documenti di indirizzo nazionale e internazionale (non ancora recepiti dalla Regione Puglia), contestualizzandoli a livello aziendale con la proposta di formalizzazione di un documento specifico aziendale.

## 3. FORMALIZZAZIONE DI CONVENZIONI INTERAZIENDALI AD HOC

Ove le figure professionali necessarie per una sicura ed efficace presa in carico del paziente non fossero presenti in ASL BT i Team Multidisciplinari possono proporre alla Direzione Strategica di stipulare apposite convenzioni interaziendali.

## 4. AGGIORNAMENTO E REVISIONE PDTA

I Team Multidisciplinari aggiornano i documenti aziendali a cadenza biennale, ogni qual volta le necessità lo richiedano e/o subentrino aggiornamenti dei documenti della Regione Puglia, del Ministero della Salute e delle evidenze scientifiche di letteratura.

## 5. REVISIONE/MODIFICA/INTEGRAZIONE DEI TEAM AZIENDALI

I Team Aziendali sono suscettibili di integrazioni e modifiche nel numero, nella tipologia e nella composizione in relazione alle necessità aziendali e/o cliniche e, pertanto, di volta in volta aggiornati e/o revisionati con appositi atti.

## 6. OPERATIVITA' TEAM MULTIDISCIPLINARI - AUDIT E RIUNIONI PERIODICHE

- I Team Multidisciplinari si riuniscono a cadenza periodica, mensile o bisettimanale, a seconda delle necessità cliniche e operative, per la condivisione e discussione dei casi clinici e dei documenti scientifici;
- Ogni riunione del Team Multidisciplinare deve essere verbalizzata e gli atti devono essere custoditi a cura del Team Leader.

In particolare:

- Il Team Multidisciplinare valuta e discute la documentazione clinica disponibile relativa al paziente. Tale discussione viene formalizzata in un verbale/referto multidisciplinare che deve contenere le informazioni del paziente relative alla sua storia clinica, le evidenze strumentali e diagnostiche, nonché i contenuti della discussione multidisciplinare, le conclusioni raggiunte motivate e la proposta terapeutica condivisa;
- Il verbale così stilato deve contenere l'elenco di tutti i partecipanti e deve prevedere la firma del Team Leader e dei componenti. Una copia cartacea del verbale deve essere firmata da tutti i partecipanti e inserita nella cartella clinica del paziente;
- Se un caso presenta condizioni cliniche che necessitano di una discussione immediata e non è possibile attendere la riunione regolarmente programmata, deve essere prevista alternativamente una convocazione urgente. Anche in questo caso dovrà essere prodotto un verbale che andrà allegato alla documentazione del paziente a certificare le decisioni clinico-terapeutiche adottate;
- Il Team Leader, in linea con quanto previsto dalle indicazioni ministeriali a riguardo, deve organizzare riunioni per la condivisione del PDTA Aziendale e delle azioni programmate/poste in essere con le Associazioni di Volontariato e con la figura individuata di "paziente esperto";
- il Team Leader deve coordinare le attività rendicontando a cadenza semestrale alla Direzione Strategica e al Referente dei Processi Clinico - Organizzativi sulle attività poste in essere in linea con la metodologia organizzativa, sulla casistica clinica trattata, sugli indicatori di monitoraggio di processo e di esito previsti nell'ambito del PDTA Regionale e/o in letteratura validati, sui documenti aziendali formalizzati, aggiornati, discussi e sulle attività di sensibilizzazione e comunicazione programmate e/o effettuate;
- il Team Multidisciplinare dovrà organizzare almeno una riunione plenaria a cadenza annuale per la condivisione con la Direzione Strategica dei risultati delle attività e degli esiti del monitoraggio relativamente agli specifici

indicatori prestabiliti per patologia. Il verbale di audit, con le eventuali criticità individuate e le possibili azioni di miglioramento deve essere condiviso con la Direzione Strategica Aziendale;

- il Team Multidisciplinare avrà il compito di interfacciarsi con il CORO ASL BT per la presa in carico del paziente, tanto nella fase iniziale, quanto nella trasmissione del documento finale di competenza, al fine di garantire corretto percorso in ingresso e in uscita del paziente.

## 7. PERCORSI E AGENDE DI PRENOTAZIONE DEDICATE

Nell'ambito del PDTA per la presa in carico di patologie oncologiche, in linea con le indicazioni regionali e ministeriali, nonché in ottemperanza alla normativa vigente e a quanto previsto dai Piani Gestione Liste di Attesa, il Team Multidisciplinare dovrà revisionare nel numero e nella tipologia di prestazioni dedicate le agende di Presa in carico per patologia oncologica. Il Team Leader dovrà, sulla base dell'analisi del fabbisogno, avanzare una proposta e concordare con la Direzione Sanitaria e con il RULA la modifica delle agende

## 8. INNOVAZIONE DEI PROCESSI – UMANIZZAZIONE DELLE CURE

All'interno di ogni Team è previsto l'inserimento di figure "ponte" quali il nutrizionista, il farmacista, lo psicologo e il MMG che contribuiranno a realizzare una reale presa in carico di continuità ospedale-territorio, nonché ad assicurare al paziente un globale e trasversale Piano di Cure integrate e innovative sul fronte non solo terapeutico ma anche preventivo e Umanizzazione delle Cure.

In linea con la recente proposta legislativa è previsto all'interno di ogni Team un Medico di Medicina Generale e figure professionali afferenti al Distretto Sanitario in modo da realizzare la piena continuità ospedale-territorio, anche con una successiva prossima connessione con gli infermieri di famiglia. Inoltre, stante la complessità delle patologie oncologiche e il trend di morbilità in continua crescita, il presente modello organizzativo prevede la possibilità di realizzare:

- Teleconsulti per "Second Opinion" con Centri eventualmente super specializzati con adeguata casistica che saranno contattati direttamente dal Team multidisciplinare previ accordi con la

Direzione Sanitaria e i relativi Referenti;

- Convenzioni interaziendali ad hoc su proposta del Team previa valutazione e approvazione della Direzione Strategica.

## 9. FORMAZIONE CONTINUA E RICERCA SCIENTIFICA

- Il Team Multidisciplinare dovrà organizzare nell'anno almeno un'attività di comunicazione, sensibilizzazione, prevenzione e formazione specifica;
- Il Team Multidisciplinare potrà, con il supporto della Scrivente e delle altre figure professionali eventualmente coinvolte, contribuire alla ricerca in ambito scientifico-organizzativo presentando paper con la casistica trattata e con le azioni organizzative implementate.

# RISULTATI

E' un *progetto* sperimentale organizzativo che recepisce a pieno quanto previsto dal Piano Nazionale Oncologico, dal DM 77, dai recenti indirizzi operativi approvandi in Conferenza Stato Regioni (Maggio 2024) sulla continuità assistenziale in ambito oncologico, dalla normativa in materia di Accreditamento.

Una riunione di avvio e di presentazione del modello organizzativo alla presenza della Direzione Strategica Aziendale, dei Team Leader, del Direttore di Dipartimento Oncologico e della Responsabile del DIONC Capitanata-ASL BT.

Un cronoprogramma fitto con scadenze a breve e medio termine, una figura strategico operativa di coordinamento in qualità di referente della gestione dei processi clinico-organizzativi, indicatori di processo e di esito che attingono oltre che dagli outcome clinici prestabiliti, anche dalla metodologia condivisa e adottata dal punto di vista organizzativo.

Di seguito, in breve, i risultati preliminari:

- 9 Team Multidisciplinari Oncologici per patologia;
- 9 Team Leader e 9 Case Manager;
- 9 Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali di cui 7 che recepiscono Atti di indirizzo regionali e 2 che introducono come capofila in Regione Puglia nuove proposte tecniche su distretti

- specifici (Testa-collo e Neuro oncologia);
- 1 Team Multidisciplinare dedicato ai tumori cervicofacciali con l'apertura a un disegno più ampio di realizzazione di uno dei pochi Dipartimenti Testa-Collo del Sud Italia;
- Format unico di Referto Multidisciplinare redatto da ciascun Team Multidisciplinare;
- Modello Standardizzato di PDTA redatto secondo i criteri di certificazione Bureau Veritas, omogeneo per tutti i percorsi specifici per patologia;
- Implementazione di supporto nutrizionale e psicologico;
- Valutazione della qualità percepita (PREMS/PROMS) da parte del paziente con sistema di segnalazione cui segue audit da parte del Team e proposta azioni correttive.

## DISCUSSIONE

Nel contesto organizzativo è cruciale la forma che deve rendere la sostanza sapientemente strutturata e forte. Spesso la forma non ha sostanza e la sostanza non ha un contenitore stabile entro il quale fissarsi.

Questa progettualità vuole disegnare un modello sartoriale cucito proprio sulla realtà aziendale locale, ottimizzando le best practice già presenti nella real life ma non valorizzate fin ora e superando le criticità che derivano spesso da un lassismo organizzativo e di coordinamento che correla strettamente con perdita di entusiasmo da parte dei clinici e si riflette negativamente sul percorso di cura dei pazienti.

## CONCLUSIONE

La ASL BT con un modello organizzativo di Clinical Governance e di Gestione dei Processi Clinico Organizzativo ha elaborato la base di un Manuale di Accreditamento per i processi organizzativi, sperimentalmente applicato al tema Rete Oncologica, con i seguenti elementi fondanti: Accreditamento e standard di eccellenza; Telemedicina, Comunicazione ed empowerment paziente, caregiver e associazioni, Presa in carico multidisciplinare, Second opinion, Ottimizzazione Risorse con condivisione di figure specialistiche innovative, Formazione professionale ultraspecialistica, Gestione delle Liste di Attesa e Percorso fast di consultazione.

È un modello organizzativo strategico: “from research to health management”, innovativo, che consente di rispondere ai bisogni di salute in campo Oncologico.

## BIBLIOGRAFIA

- Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027.
- Aapro M, Arends J, Bozzetti F, et al. Early recognition of malnutrition and cachexia in the cancer patient: a position paper of a European School of Oncology Task Force. *Ann Oncol.* 2014 Aug;25(8):1492-9. doi: 10.1093/annonc/mdl085. Epub 2014 Feb 25. PMID: 24569913.
- Accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b), e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, e Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul documento di indirizzo concernente “Linee di indirizzo sull’attività fisica per le differenti fasce d’età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione”, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 7 https://www.salute.gov.it/imgs/C\_17\_pubblicazioni\_2828\_allegato.pdf marzo 2019.
- Accordo, ai sensi dell’articolo 2, comma 1, lettera b), e 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee di indirizzo sui percorsi nutrizionali nei pazienti oncologici”, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 14 dicembre 2017. https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\_2\_2\_1.jsp?lingua=italiano&id=2682.
- Accordo, ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente “Linee di indirizzo sull’attività fisica. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d’età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie”, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 3 novembre 2021. https://www.salute.gov.it/imgs/C\_17\_notizie\_5693\_1\_file.pdf.
- Accordo, ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante “Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l’attività ospedaliera per acuti e post acuti con l’attività territoriale”, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 17 aprile 2019.
- AGENAS. Piano Nazionale Esiti.
- AIOM. Documento di consenso “Dalla pratica del follow-up alla cultura di survivorship care”. [http://media.aiom.it/userfiles/files/doc/documenti\\_scientifici/2015\\_Documento\\_di\\_consenso\\_def.pdf](http://media.aiom.it/userfiles/files/doc/documenti_scientifici/2015_Documento_di_consenso_def.pdf)
- AIOM-CIPOMO-AGENAS. Reti oncologiche e percorsi clinico assistenziali in oncologia. <https://www.aiom.it/reti-oncologiche-e-percorsi-clinico-assistenziali-in-oncologia/>
- AIOM-SICP. Documento del tavolo di lavoro AIOM-SICP “Cure palliative precoci e simultanee”. [http://media.aiom.it/userfiles/files/doc/documenti\\_scientifici/2015\\_documento\\_AIOM-SICP.pdf](http://media.aiom.it/userfiles/files/doc/documenti_scientifici/2015_documento_AIOM-SICP.pdf)
- AIOM-SINPE. Raccomandazioni AIOM-SINPE per il corretto supporto nutrizionale del paziente oncologico. [http://media.aiom.it/userfiles/files/doc/documenti\\_scientifici/2015\\_Summary\\_AIOMSINPE.pdf](http://media.aiom.it/userfiles/files/doc/documenti_scientifici/2015_Summary_AIOMSINPE.pdf)
- Albrecht T, Borrás Andrés JM, Dalmas M, et al. Survivorship and rehabilitation: policy recommendations for quality improvement in cancer survivorship and rehabilitation in EU Member States. *European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control.* 2014; Chapter n. 7. [https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon\\_Guide\\_7\\_Survivorship\\_LR](https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR).