

Università degli Studi

"La Sapienza"

Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

Nell'anno **duemilaotto**, addì **22 gennaio** alle ore **15.40** si è riunito, nel Salone del Senato Accademico, il Consiglio di Amministrazione per l'esame e la discussione degli argomenti iscritti al seguente ordine del giorno:

.....**O M I S S I S**.....

Sono presenti: il **rettore**, prof. Renato Guarini; il **prorettore**, prof. Luigi Frati; i consiglieri: prof. Fabrizio Vestroni (entra alle ore 16.15), prof. Adriano Redler, prof. Aldo Laganà, prof. Maurizio Saponara (entra alle ore 16.45), prof. Antonio Mussino, prof.ssa Rosa Concetta Farinato, prof. Marco Biffoni (entra alle ore 16.05), prof. Raffaele Gentile, prof. Antonio Sili Scavalli, sig. Beniamino Altezza, dott. Roberto Ligia, sig. Ivano Simeoni, dott. Christian Bonafede, sig.ra Valentina Colozza (entra alle ore 15.50), sig.ra Lorenza Falcone (entra alle ore 15.45), sig. Gianluca Senatore, dott. Martino Trapani, dott. Gianluca Viscido (entra alle ore 16.15); il **direttore amministrativo**, Carlo Musto D'Amore, che assume le funzioni di segretario.

Assiste per il collegio sindacale: dott. Giancarlo Ricotta.

Il **presidente**, constatata l'esistenza del numero legale, dichiara l'adunanza validamente costituita e apre la seduta.

.....**O M I S S I S**.....

DELIBERA

2/08

CENTRI e Con.

2/2

Università degli Studi
"La Sapienza"

Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

PROPOSTA DI ADESIONE ALLA CONVENZIONE ISTITUTIVA DEL CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI RICERCA PER L'ECCELLENZA NELLA COMUNICAZIONE IN ONCOLOGIA E CURE PALLIATIVE.

Il Presidente espone, per la discussione, la seguente relazione predisposta dal Settore per le Convenzioni dell'Ufficio Valorizzazione Ricerca Scientifica e Innovazione.

Il Consiglio del Dipartimento di Scienze Psichiatriche e Medicina Psicologica, nella seduta del 20.07.2007, ha accolto la proposta, avanzata dal Direttore, Prof. Massimo Biondi, di adesione alla convenzione istitutiva del Centro Interuniversitario di Ricerca per l'Eccellenza nella Comunicazione in Oncologia e Cure Palliative.

Oltre a quella della SAPIENZA (sede amministrativa), è prevista la partecipazione al Centro dell'Università degli Studi di Ferrara.

Il Centro si propone di perseguire le seguenti finalità:

- Promuovere, eseguire e coordinare ricerche su implicazioni psicosociali e psicobiologiche e psicopatologiche della comunicazione e relazione in oncologia, cure palliative e psioco-oncologia, radioterapia, chirurgia oncologica ed ematologia;
- Favorire lo scambio di informazioni fra gli Istituti e Dipartimenti della SAPIENZA Università di Roma e quelli dell'Università di Ferrara anche nel quadro di una collaborazione con altri Istituti o Dipartimenti universitari, Centri di Ricerca di Enti pubblici, Enti morali che operano nel settore, sia nell'ambito nazionale che internazionale;
- Stimolare le iniziative di divulgazione scientifica e di collaborazione interdisciplinare sia a livello nazionale che internazionale;
- Stimolare accordi di collaborazione internazionale con altri gruppi stranieri che si occupano di ricerche simili.

Sono organi del Centro: il Consiglio Scientifico, il Direttore ed il Consiglio di Gestione.

Si fa presente che l'impianto convenzionale del Centro in oggetto, è conforme alle linee guida approvate dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 24.11.1998.

La Commissione Mista per il Monitoraggio dei Centri e Consorzi, nella seduta del 5.12.2007, ha espresso parere favorevole. Considerata, altresì, l'esigenza di tutelare l'autosufficienza finanziaria del Centro onde evitare gravami economici a carico del Centro stesso e delle altre Università partners, ha proposto che il testo della nuova convenzione, analogamente a quanto stabilito per i Centri di Ricerca, venga riformulato con l'indicazione che: *"Il Centro provvede autonomamente al proprio finanziamento per le esigenze di funzionamento ordinario e acquisisce risorse da soggetti pubblici e privati attraverso apposite convenzioni stipulate secondo la normativa vigente. In caso di disavanzo finanziario qualora fossero presenti perdite economiche, queste in nessun caso potrebbero gravare sul bilancio delle Università"*

La presente relazione viene contestualmente sottoposta all'esame del Senato Accademico.

Allegati parte integrante: allegato 1: Convenzione istitutiva del Centro;
allegato 2: Piano di fattibilità

Allegati in visione: verbale del Consiglio del Dipartimento di Scienze Psichiatriche e Medicina Psicologica del 20.07.2007;
estratto verbale Comm. Centri e Consorzi del 5.12.2007

UFFICIO VAL. R.S. e INNOVAZIONE
Settore Convenzioni

Il Responsabile

[Handwritten signature]

Centri e
Consorzi 2/12

PERVENUTO IL

13 DIC. 2007

RIP. V - SETT. III

Università degli Studi

"La Sapienza"

Consiglio di
Amministrazione

Seduta del

..... O M I S S I S

DELIBERAZIONE N. 2/08**IL CONSIGLIO**

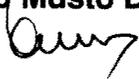
- Udita la relazione del Presidente;
- Visto l'art. 91 del DPR 11 luglio 1980, n. 382;
- Vista la proposta di adesione alla convenzione istitutiva del Centro Interuniversitario di Ricerca per l'Eccellenza nella Comunicazione in Oncologia e Cure Palliative avanzata dal Consiglio del Dipartimento di Scienze Psichiatriche e Medicina Psicologica nella seduta del 20.07.2007;
- Rilevata la conformità dell'impianto convenzionale del Centro in argomento alle linee guida approvate dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 24.11.1998;
- Considerato l'interesse scientifico degli obiettivi che il Centro Interuniversitario sopraccennato intende perseguire;
- Visto il parere favorevole espresso dalla Commissione Centri e Consorzi nella seduta del 5.12.2007;
- Considerato quanto emerso nel corso del dibattito;
- Presenti e votanti n. 18, maggioranza n. 10: a maggioranza con i n. 17 voti favorevoli espressi nelle forme di legge dal rettore, dal prorettore, dal direttore amministrativo e dai consiglieri: Altezza, Biffoni, Gentile, Laganà, Ligia, Mussino, Redler, Sili Scavalli, Simeoni, Bonafede, Colozza, Falcone, Senatore, Trapani e con la sola astensione del consigliere Farinato

DELIBERA

di approvare, subordinatamente all'acquisizione del parere favorevole del Senato Accademico, l'adesione alla convenzione istitutiva del Centro Interuniversitario di Ricerca per l'Eccellenza nella Comunicazione in Oncologia e Cure Palliative, nei termini formulati dalla Commissione Mista Centri e Consorzi.

Letto, approvato seduta stante per la sola parte dispositiva.

IL SEGRETARIO
Carlo Musto D'Amore



IL PRESIDENTE
Renato Guarini



..... O M I S S I S

CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI RICERCA PER L'ECCELLENZA NELLA
COMUNICAZIONE IN ONCOLOGIA E CURE PALLIATIVE

Convenzione per l'istituzione di un "Centro Interuniversitario di Ricerca".

Tra

L'Università di Roma "La Sapienza", con sede e domicilio fiscale in Roma, P.le Aldo Moro n. 5, codice fiscale n. 80209930587, rappresentata dal Rettore Prof. Renato Guarini, autorizzato a firmare il presente atto con deliberazione del Consiglio di Amministrazione del

E

L'Università degli Studi di Ferrara con sede e domicilio fiscale in Ferrara via Savonarola 9 codice fiscale n. rappresentata dal Rettore Prof. Patrizio Bianchi autorizzato a firmare il presente atto con deliberazione del Consiglio di Amministrazione del

Ai sensi ed agli effetti dell'art. 91 del D.P.R. n. 382 dell'11.7.1980 e dei riferimenti in esso contenuti, si stipula e si conviene quanto segue:

tra le Università sopra indicate, rappresentate dai Rettori che sottoscrivono la presente convenzione, è costituito il Centro Interuniversitario di Ricerca per l'eccellenza nella comunicazione in oncologia e cure palliative " al fine di gestire quelle iniziative comuni riguardanti la ricerca, la formazione e l'applicazione clinica delle competenze ed abilità comunicative e relazionali in ambito oncologico e palliativistico attraverso l'apporto congiunto offerto dalle discipline scientifiche psico-oncologia, oncologia, chirurgia oncologica ematologia, psichiatria, radioterapia

- a) il Centro Interuniversitario di Ricerca per l'eccellenza nella comunicazione in oncologia e cure palliative è regolato dai seguenti articoli, da ritenersi nella loro interezza, quale Statuto del centro medesimo.

ART. 1 Scopo del centro

Il Centro si propone:

- a) promuovere, eseguire e coordinare ricerche su implicazioni psicosociali e psicobiologiche e psicopatologiche della comunicazione e relazione in oncologia, cure palliative e psico-oncologia, radioterapia, chirurgia oncologica ed ematologia
- b) favorire lo scambio di informazioni fra gli Istituti e Dipartimenti delle Università La Sapienza di Roma e l'Università di Ferrara anche nel quadro di una collaborazione con altri Istituti o Dipartimenti universitari, Centri di Ricerca di Enti pubblici, Enti Morali che operano nel settore, sia nell'ambito nazionale che internazionale;
- c) stimolare le iniziative di divulgazione scientifica e di collaborazione interdisciplinare sia a livello nazionale che internazionale;
- d) stimolare accordi di collaborazione internazionale con altri gruppi stranieri che si occupano di ricerche simili.

ART. 2 – Sede del Centro

Il Centro ha sede, ai soli fini amministrativi ed organizzativi, presso l'Università di Roma La Sapienza

Le attività proprie del Centro saranno svolte presso le sedi delle Università contraenti articolandosi in base ai piani ed ai programmi elaborati dal Consiglio Scientifico di cui ai successivi artt. 6 e 7. Per le proprie attività il Centro potrà avvalersi delle apparecchiature e del personale che Istituti e Dipartimenti delle Università convenzionate, compatibilmente con le loro esigenze, metteranno a disposizione per gli scopi del Centro.

ART. 3 – Attività del Centro

Il Centro persegue i propri scopi:

- a) curando la realizzazione di servizi tecnologici;
- b) curando la diffusione dell'informazione;
- c) organizzando corsi, seminari e convegni;
- d) promuovendo e coordinando le attività dei ricercatori;
- e) proponendo specifici progetti di ricerca fondamentale, applicata e finalizzata;
- f) promuovendo la formazione di ricercatori nel settore;

nel rispetto di quanto stabilito dal primo comma dell'art. 91 del D.P.R. 382/80.

ART. 4 – Collaborazioni specialistiche esterne

Per lo svolgimento delle attività sopra elencate, il Centro potrà avvalersi di collaborazioni esterne secondo la normativa vigente in materia. Gli incarichi saranno conferiti e stipulati con le modalità previste dal con le modalità previste dallo specifico regolamento in vigore presso l'Università sede amministrativa del Centro

Formattato: Colore carattere:
Nero

ART. 5 – Composizione del Centro

I docenti ed i ricercatori delle Università convenzionate che svolgono ricerca nel campo della oncologia, psico-oncologia, cure palliative, chirurgia oncologica, radioterapia ed ematologia ed in campi affini possono richiedere di entrare a far parte del Centro per l'eccellenza nella comunicazione in oncologia e cure palliative inoltrando domanda al Direttore, che è tenuto a sottoporre la richiesta al Consiglio Scientifico. La domanda di afferenza al Centro deve essere accompagnata dalla delibera espressa dall'Organo preposto dell'Università dei richiedenti.

Dell'accoglimento di tali domande dovrà essere data tempestiva comunicazione ai Rettori delle Università di appartenenza dei richiedenti.

ART. 6 – Organi del Centro

Organi del Centro sono:

- a) il Consiglio Scientifico;
- b) il Direttore del Centro;
- c) il Consiglio di Gestione.

ART. 7 – Il Consiglio Scientifico

Il Consiglio Scientifico del Centro è composto da:

- due membri nominati dal Rettore di ogni Università contraente tra i docenti di ruolo che aderiscono al Centro;
- due membri eletti con le modalità di cui al regolamento elettorale, dai docenti e ricercatori delle Università contraenti che aderiscono al centro e nominati dal Rettore dell'Università di appartenenza.

Il Consiglio Scientifico può cooptare con decisione unanime, uno o più membri tra rilevanti personalità scientifiche nel campo della psico-oncologia, oncologia, cure palliative, ematologia, chirurgia oncologica e radioterapia.

Alle riunioni del Consiglio Scientifico possono essere invitati a partecipare rappresentanti degli Enti interessati all'attività del Centro.

Il Consiglio dura in carica tre anni. Elege nel proprio seno il Direttore ed il Consiglio di Gestione.

Le adunanze sono valide se partecipano almeno la metà dei componenti. Sono esclusi dal computo gli assenti giustificati.

Il Consiglio Scientifico fissa le linee generali dell'attività del Centro, assume tutte le delibere di carattere scientifico, elabora e trasmette annualmente agli Organi competenti programmi e relazioni consultive sull'attività del Centro articolate per sede e anche per fonte di finanziamento. Assume ogni iniziativa atta a realizzare le finalità del Centro di cui all'art. 1 del presente atto in particolare approva i bilanci preventivi e consuntivi, predispose il regolamento interno del Centro e lo modifica su motivata proposta, con la maggioranza di 2/3 dei propri componenti.

Il Regolamento stesso sarà sottoposto a ratifica da parte degli Organi deliberanti delle Università consociate.

Il Consiglio Scientifico delibera su ogni altro argomento sottoposto al suo esame dal Direttore.

Esprime la propria approvazione sulle richieste di nuove adesioni al Centro.

ART. 8 – Il Direttore

Il Direttore svolge le seguenti funzioni:

- a) rappresenta con mandato il Centro;
- b) convoca e presiede il Consiglio di Gestione ed il Consiglio Scientifico;
- c) sottopone al Consiglio Scientifico per l'esame e l'approvazione il bilancio preventivo ed il rendiconto consuntivo;
- d) sovrintende al funzionamento generale del Centro ed esercita tutte le attribuzioni che comunque interessano il Centro.

Il Direttore è eletto dal Consiglio Scientifico del Centro tra i docenti ordinari, a tempo pieno, del Consiglio stesso e nominato dal Rettore della sede amministrativa; qualora la nomina riguardi un docente appartenente ad altra Università, questa potrà essere effettuata previo nulla osta del Rettore dell'Università di appartenenza del docente stesso. Dura in carica tre anni e può essere rieletto non più di due volte consecutive.

Il Direttore nomina un Vice Direttore che lo coadiuvi nell'espletamento delle sue funzioni e lo sostituisca in caso di sua assenza o impedimento. Il Vice Direttore è scelto tra i componenti del Consiglio di Gestione.

ART. 9 – Consiglio di Gestione

Il Consiglio di Gestione rende esecutive le iniziative deliberate dal Consiglio Scientifico, discute e predispose i bilanci preventivi e consuntivi ed esamina ogni altro argomento che gli viene sottoposto dal Direttore.

Il Consiglio di Gestione è composto dal Direttore, che lo presiede, e da un membro per ogni Università convenzionata, eletto dal Consiglio Scientifico tra i docenti e ricercatori facenti parte del Consiglio Scientifico stesso.

Il consiglio di Gestione si riunisce almeno tre volte l'anno su convocazione del Direttore (anche per via telematica) Il Direttore può inoltre convocarlo ogni volta che ciò sia necessario; è tenuto a convocarlo su richiesta di più di un terzo dei suoi componenti. Per la validità delle adunanze è necessaria la presenza di almeno la metà più uno dei suoi componenti, sono esclusi dal computo dei componenti gli assenti giustificati.

ART. 10 – Funzionamento del Centro

La gestione del centro è disciplinata dal Regolamento per l'amministrazione, la contabilità e la finanza in vigore presso l'Università sede amministrativa del Centro.

I bilanci di previsione ed i conti consuntivi del Centro dovranno essere approvati dal Consiglio Scientifico rispettivamente entro il 30 novembre di ogni anno ed entro 90 giorni dalla data di chiusura dell'esercizio e dovranno essere inviati a tutti i Rettori delle Università convenzionate.

Il funzionamento scientifico del Centro sarà regolato dal regolamento interno che stabilirà, tra l'altro, le modalità di formulazione dei programmi di cooperazione scientifica a partire dalle proposte di singoli o gruppi di appartenenti al Centro.

ART.11 – Finanziamenti

Il Centro opera mediante finanziamenti provenienti:

- a) dal Ministero dell'Università e della Ricerca sulla quota in bilancio riservata a progetti di ricerca di interesse nazionale e su ogni capitolo di spesa riguardante le discipline di interesse;
- b) dal Consiglio Nazionale delle Ricerche;
- c) da Enti di ricerca o da Organi di carattere sovranazionale o comunitario mediante apposite convenzioni nazionali ed internazionali;
- d) da altri Enti pubblici o fondazioni operanti in settori di interesse del Centro;
- e) da contributi per il raggiungimento delle finalità del centro.

Le richieste e l'accettazione di ogni finanziamento dovranno essere approvate dal Consiglio Scientifico e firmate dal Direttore del Centro. L'amministrazione di tali finanziamenti sarà effettuata in conformità al Regolamento per l'amministrazione, la contabilità e la finanza in vigore presso la sede amministrativa del Centro.

I contratti e le convenzioni previste dal presente articolo saranno stipulati in conformità a quanto stabilito nel citato Regolamento.

Il centro provvede autonomamente al proprio finanziamento per le esigenze di funzionamento ordinario e acquisisce risorse da soggetti pubblici e privati attraverso apposite convenzioni stipulate secondo la normativa vigente. In caso di disavanzo finanziario, qualora fossero presenti perdite economiche, queste in nessun caso potrebbero gravare sul bilancio delle Università.

ART. 12 – Beni mobili

I beni mobili, acquistati con fondi assegnati al Centro, sono inventariati presso la sede amministrativa del Centro e trasferiti alle singole Università contraenti presso le quali i beni saranno

utilizzati ai sensi di quanto disposto dal Regolamento per l'amministrazione, la contabilità e la finanza in vigore presso la sede amministrativa del Centro.

Allo scioglimento del Centro i beni rimangono di proprietà dell'Università presso cui sono stati trasferiti.

ART. 13 – Nuove adesioni

Possono entrare a far parte del Centro altre Università dietro richiesta da formularsi al Direttore del Centro. Previa approvazione del Consiglio Scientifico, le nuove ammissioni saranno formalizzate mediante appositi atti aggiuntivi alla presente convenzione.

ART. 14 – Norme transitorie

Al momento dell'entrata in vigore della presente convenzione fanno parte del Centro i docenti ed i ricercatori specificati nell'allegato elenco, completo di un breve profilo scientifico degli stessi. Tale elenco sarà periodicamente aggiornato a cura del Direttore.

Nel primo anno di funzionamento il Consiglio Scientifico è composto dai soli membri nominati dai Rettori delle Università contraenti.

ART. 15 – Durata e recesso

La presente convenzione entra in vigore alla data di stipulazione e ha la validità di 5 anni. Con delibera delle Università consociate potrà essere rinnovata, previa presentazione di una relazione sui risultati dell'attività scientifica condotta, nonché del parere del Senato Accademico. Ciascuna Università consociata può esercitare l'azione di disdetta o recesso, da comunicarsi almeno sei mesi prima della scadenza con lettera raccomandata R.R. indirizzata al Direttore del Centro.

Al termine della convenzione il Direttore del Centro presenterà ai Rettori delle Università contraenti una relazione sui risultati conseguiti.

ART. 16 – Arbitrato

In caso di controversia nell'interpretazione o esecuzione della presente convenzione, la questione verrà definita da un Collegio arbitrale composto ed operante ai sensi dell'art. 806 e segg c.p.c.

ART. 17 – Registrazione

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 – Tariffa Parte Seconda del D.P.R. n. 131/86.

ART. 18 – Imposta di bollo

La presente convenzione è soggetta all'imposta di bollo ai sensi del D.P.R. n. 642/72

CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI RICERCA PER L'ECCELLENZA NELLA COMUNICAZIONE IN ONCOLOGIA E CURE PALLIATIVE

PIANO DI FATTIBILITÀ

Premessa e rationale

Negli ultimi anni si è assistito in Italia ad un profondo cambiamento culturale in medicina ed in particolare nella relazione medico-paziente in linea con le tendenze degli altri Paesi occidentali. La divulgazione scientifica attraverso i media, la crescente sensibilità per la qualità della vita, le indicazioni del nuovo codice deontologico del medico, l'obbligo di raccogliere il consenso informato, la costituzione delle associazioni di pazienti, fino alla più recente proposta di legge sul testamento biologico hanno modificato in modo sostanziale la posizione del paziente da quella di ricevitore passivo di cure a quella di protagonista attivo nel processo terapeutico. Tali cambiamenti hanno reso sempre più pressante il problema della comunicazione medico-paziente e della sua qualità.

La comunicazione medico-paziente costituisce un'abilità clinica centrale in oncologia e di fatto uno dei compiti più frequenti per un clinico. È stato calcolato che nel corso della propria carriera un oncologo medico dà informazioni non favorevoli migliaia di volte (1); un medico ospedaliero con 40 anni di attività svolgerebbe tra i 150.000 e i 200.000 "colloqui difficili" con pazienti e familiari (2). Studi sperimentali hanno dimostrato come una comunicazione efficace abbia effetti positivi sull'accuratezza nella raccolta dei dati su sintomi ed effetti collaterali, influenzi la compliance al trattamento e l'adesione alle raccomandazioni terapeutiche, abbia effetti sul benessere emozionale dei pazienti e contribuisca in modo significativo alla soddisfazione sia del paziente che del medico (3-5). Una comunicazione scadente costituisce un fattore importante nell'aumento delle controversie medico-legali, della sofferenza psicologica dei pazienti e dei livelli di burn out dei medici. (6-8).

L'importanza di tale area è stata di recente sottolineata da numerose iniziative negli Stati Uniti quale ad esempio quella del National Cancer Institute che ha designato la Comunicazione in Oncologia un'area di "straordinaria opportunità scientifica" e quella dell'American Society of Clinical Oncology che ha incluso "Breaking Bad News" nel suo Supportive Care Curriculum. Il National Comprehensive Cancer Network ha sviluppato già a partire dal 1997 "Linee guida sulla comunicazione di cattive notizie" e l'Institute of Medicine nel suo report "Improving palliative care for cancer" ha nominato la comunicazione come una "core clinical skill" (9).

Diversi Paesi europei quali ad esempio l'Inghilterra, il Belgio, la Svizzera hanno sviluppato programmi formativi specifici per medici ed infermieri del Servizio Sanitario che iniziano a lavorare in strutture oncologiche (10, 11).

Nonostante l'importanza e i benefici misurabili di una buona capacità di comunicare su argomenti critici molti medici non hanno di fatto adeguate abilità comunicative (12). L'Università fino ad oggi non ha considerato la comunicazione di notizie infauste come un insegnamento da inserire nei corsi di specializzazione e molti pazienti non sono soddisfatti della quantità e modalità con cui le notizie inerenti la situazione medica vengono date (13). Tale situazione è particolarmente delicata in quelle branche della medicina come l'oncologia in cui l'alta frequenza di patologie a rischio di vita, la prognosi infausta, i recenti obblighi della normativa più recente sulla privacy e sul consenso espongono quotidianamente medici, pazienti e familiari in comunicazioni complesse e stressanti che, spesso non riguardano un singolo episodio di cura ma si svolgono per tutto il percorso di malattia fino alle fasi terminali.

Le abilità comunicative in oncologia possono essere insegnate ed apprese.

Studi sperimentali hanno dimostrato in modo obiettivo quanto ogni medico già percepisce soggettivamente nella propria pratica clinica: la comunicazione di cattive notizie è un compito stressante i cui effetti emozionali possono perdurare anche a distanza di ore o di giorni dal colloquio (14, 15). In un'indagine dell'American Society of Clinical Oncology su 700 oncologi la maggioranza degli intervistati riferisce di non avere in mente un piano per sostenere un colloquio in cui sono previste notizie infauste (17). Tale carezza nella tecnica del colloquio aumenta di fatto la natura stressante del compito. Molti dei medici intervistati hanno imparato "sul campo" a comunicare con pazienti e familiari su argomenti critici da colleghi più anziani ma tale modalità di apprendimento non è considerata ottimale. Indagini empiriche hanno dimostrato che la sola anzianità di ruolo non migliora di fatto le strategie di comunicazione e gli "anziani" continuerebbero ad utilizzare comportamenti di blocco che non favoriscono l'espressione dei problemi da parte dei pazienti.

I dati di letteratura, i cambiamenti culturali e le novità in ambito normativo rendono sempre più complessa la gestione della relazione con il paziente, in particolare quando la situazione medica si complica e la comunicazione verte sulla transizione dalla "cura" alle "terapie palliative". In queste fasi le componenti legate al tema della comunicazione preservando la speranza, della dignità del paziente e dei suoi familiari risultano di un'importanza enorme e necessitano di una formazione ancora maggiore nella relazione medico-paziente (20). D'altra parte i dati della letteratura suggeriscono come in oncologia la capacità di comunicare non possa più essere considerata un'abilità innata o intuitiva che ogni "buon medico" possiede. Essa costituisce al contrario un compito da affrontare con specifiche abilità tecniche ed umane da apprendere secondo una metodologia didattica sostenuta da crescenti prove di efficacia (2, 9, 10, 12, 16, 17,18).

Tali considerazioni hanno motivato il progetto di istituire un Centro Interuniversitario di Ricerca per l'eccellenza nella comunicazione medico paziente in oncologia e cure palliative che possa essere punto di riferimento per implementare la ricerca e la formazione in un ambito specialistico che implica ricadute importanti in termini di qualità e quantità di vita per i pazienti e di benessere soggettivo per il personale sanitario.

Attività svolta nel campo della comunicazione in oncologia dai Centri Universitari proponenti la convenzione.

Dal 2001 ad oggi l'Università La Sapienza di Roma e l'Università di Ferrara hanno collaborato in modo continuativo su progetti condivisi nel campo della comunicazione medico paziente in oncologia.

È stato inizialmente attivato nel 2001 una proficua collaborazione scientifica con il Prof. Walter Baile e il Prof. Renato Lenzi docenti dell'University of Texas, M.D. Anderson Cancer Center e tra i maggiori esperti mondiali in campo di comunicazione medico-paziente in oncologia e cure palliative all'interno di uno specifico progetto di ricerca e un protocollo di efficacia delle tecniche comunicative nel contesto culturale mediterraneo (19).

Successivamente, a partire dal 2003, è stato adattato e importato in Italia uno dei metodi che si sono dimostrati più efficaci nell'insegnamento delle abilità comunicative in oncologia: il metodo **Oncotalk**, letteralmente "parlare in oncologia", finanziato negli USA dal National Cancer Institute. Dopo un lavoro di adattamento e di modulazione in funzione del contesto italiano, tale metodo è stato applicato in quattro workshops organizzati a livello nazionale nel settembre 2004 a Roma, nel giugno 2005 a Città della Pieve (PG) in Umbria, nel giugno 2006 a Napoli e nel maggio 2007 a Cortina d'Ampezzo. A questi workshops intensivi hanno partecipato 50 medici oncologi, ematologi, palliativisti con esperienza ventennale in oncologia, responsabili di Strutture nel SSN o titolari di insegnamenti universitari provenienti da ogni parte d'Italia (Lazio, Campania, Puglia, Marche, Umbria, Toscana, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia Romagna). L'obiettivo è stato ed è quello di raggiungere la più ampia ricaduta in termini di diffusione e cambiamento culturale nelle diverse strutture oncologiche, dove il ruolo di mentore del medico oncologo responsabile è di

estrema importanza nell'indicare ai giovani oncologi le modalità più utili della comunicazione. Tali workshops sono stati seguiti da tre incontri di follow up di una giornata a distanza di circa 8-9 mesi. I partecipanti hanno apprezzato il metodo e i principi dell'insegnamento ed hanno a loro volta richiesto di attivare workshop nelle loro istituzioni.

La collaborazione tra l'Università La Sapienza di Roma e l'Università di Ferrara ha così permesso di attivare altre iniziative formative di cui un Corso in collaborazione con la European School of Oncology a Ferrara nel 2005, tre Corsi sulle Communication skills in Oncologia a Roma nel 2006 e 2007, un workshop nel corso dell'8th World Congress of Psycho-Oncology a Ferrara nel 2006 e diversi interventi in tavole Rotonde a Congressi Nazionali dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e del Collegio dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri (CIPOMO).

Una attività di ricerca per la valutazione dell'outcome e dell'efficacia di tali iniziative formative è stata condotta e i risultati sono attualmente stati sottoposti in un articolo scientifico per pubblicazione in una Rivista internazionale e presentati al prossimo congresso nazionale della Società Italiana di Psiconcologia che si terrà a Torino in ottobre 2007 con una relazione dal titolo: "Affrontare le barriere culturali e le carenze formative: l'esperienza quadriennale di Oncotalk" e all'International Conference on Communication in Healthcare che si terrà in ottobre 2007 in USA a Charleston con una relazione dal titolo 'Communication skills training for Italian oncology program directors: cultural challenges' for the Theme 'Communication in chronic illness and cancer care.'

Progetti futuri per il Centro

Come clinici, ricercatori ed educatori i docenti proponenti dell'istituendo Centro Interuniversitario per l'eccellenza nella comunicazione in oncologia e cure palliative sono interessati a portare avanti la ricerca, l'insegnamento e lo studio delle abilità comunicative e nel condurre e valutare l'efficacia di programmi educazionali per il personale sanitario che opera nell'ambito delle patologie oncologiche.

Il progetto del Centro prevede:

- progetti di ricerca per valutare l'efficacia di metodi di insegnamento delle abilità comunicative
- progetti di ricerca per valutare aspetti inerenti la comunicazione medico paziente e personale sanitario paziente/o familiari nel campo dell'oncologia e cure palliative
- organizzazione di seminari e/o convegni e/o ricerche su temi specifici quali ad esempio: dare cattive notizie, transizione del paziente alla terapia solo palliativa, come valutare i desideri di fine vita, come gestire il paziente che nega, lo stress ed il burnout in oncologia, come rispondere ad emozioni forti del paziente e/o dei familiari e più in generale aspetti inerenti il campo della comunicazione in oncologia. Quali ad esempio la soddisfazione dei pazienti per l'informazione e la comunicazione ricevuta dal personale sanitario.
- organizzazione di workshop interattivi di uno o due giorni sull'acquisizione di abilità comunicative e studi di valutazione di efficacia degli stessi che prevedano valutazioni di efficacia degli stessi.
- Consulenze individuali o coaching individuale nelle abilità comunicative

Bibliografia

- 1) Fallowfield L., Lipkin M., Hall A. Teaching senior oncologist communication skills: results from phase I of a comprehensive longitudinal program in the United Kingdom. J Clin Oncol 1998; 16:1961 – 1961

- 2) Fallowfield L., Jenkins V., Farewell V., Saul J., Duffy A., Eves R. Efficacy of a cancer research UK communication skills training model for oncologist: a randomised controlled trial. *Lancet* 2002; 359: 650 – 656
- 3) Ong LM., de Haes JC., Hoos AM., Lammes FB. Doctor patient communication: a review of the literature. *Soc Sci Med* 1995; 40 903 – 918
- 4) Stewart MA. Effective physician – patient communication and health outcomes: a review. *Can Med Assoc J* 1996; 152: 1423 – 33
- 5) Fallowfield LJ., Can we improve the professional and personal fulfilment of doctors in cancer medicine? *Br J Cancer* 1995; 71: 1132 – 33
- 6) Levinson W., Roter DL., Mullooly JP., Dull V., Frankel R Physician patient communication: the relationship with malpractice claims among primary care physicians and surgeons. *JAMA* 1997; 277: 553 – 59
- 7) Ramirez AJ., Graham J., Richards MA., Cull A., Gregory WM. M. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *Lancet* 1996; 347: 724 – 28
- 8) Stress communication in oncologia
- 9) Back AL., Arnold RM., Tulskey JA., Baile W., Fryer – Edwards KA. Teaching communication skills to medical oncology fellows. *J Clin Oncol* 2003; 21: 2433 – 36
- 10) Razavi D., Merckaert I., Marchal S., Libert Y., Conradt S. et al. How to optimize physicians' communication skills in cancer care : results of a randomized study assessing the usefulness of posttraining consolidation workshop. *J Clin Oncol* 2003; 21: 3141 – 3149
- 11) Parle M., Maguire P., Heaves C. The development of a training model to improve health professionals' skills, self efficacy and outcome expectancies when communicating with cancer patients. *Soc Sci med* 1997; 44: 231 – 240
- 12) Baile W., Buckman R., Lenzi R., Globler G., Beale EA., Kudelka AP. SPIKES – A six step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The Oncologist* 2000; 5: 302 – 311
- 13) Audit Commission. What seems to be a matter? Communication between hospitals and patients. London: Stationary Office, 1993.
- 14) Foley KM., Gelband H., eds., Improving palliative care for cancer. National Cancer Policy Board, Institute of Medicine and National Research Council. Washington, DC: National Academy Press; 2001
- 15) Ptacek JT, Ptacek JJ., Ellison NM. "I'm sorry to tell you...": physicians' reports of breaking bad news. *J Behav Med* 2001; 24: 205 – 217
- 16) Maguire P., Pitceathly C. Communication skills and how to acquire them. *BMJ* 2002; 325: 697 – 700
- 17) Baile W., Kudelka A., Beale E., Globler G., Myers E., Greisinger A., Bast R., Goldstein M., Novack D., Lenzi R. Communication skills training in oncology. *Cancer* 1999; 86: 887 – 897
- 18) Kaufman DM: ABC of learning and teaching in medicine: applying educational theory in practice. *BMJ* 2003; 326: 213 – 216
- 19) Grassi L., Travado L., Gil F., Campos R., Lluch P., Baile W.: A Communication intervention for training Southern European Oncologists to recognize psychosocial morbidity in cancer patients. I - Development of the model and preliminary results on physicians' satisfaction. *Journal of Cancer Education*, 2005; 20: 79-84
- 20) Grassi L., Biondi M., Costantini A. *Manuale pratico di Psiconcologia*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2003.