

Deliberazione della Giunta Regionale 16 aprile 2013, n. 41-5670

Approvazione dello schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per la riorganizzazione ed il prosieguo delle attività della Rete interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Con D.G.R. n. 25-13679 del 29.03.2010 della Regione Piemonte e con D.G.R. n. 1297 del 14.05.2010 della Regione Autonoma Valle d'Aosta, è stato approvato lo schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per l'istituzione della Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica, nell'ambito del progetto organizzativo della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, così come modificata con D.G.R. n. 13-305 del 12.07.2010.

Tale convenzione è stata siglata dalla parti in data 03.11.2010 ed ha avuto validità fino al 31.12.2011.

Con D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, è stato approvato il Piano Socio-Sanitario 2012-2015. Tale Piano individua il Dipartimento di Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta – all'interno del quale si esplicitano e si realizzano le attività della Rete interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica - tra i propri progetti speciali di salute.

Con D.G.R. n. 31-4960 del 28.11.2012, è stato approvato lo schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per la messa a regime del Dipartimento funzionale, interaziendale e interregionale denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta".

Alla luce di quanto disposto dal Piano Socio-Sanitario sopra citato, in merito specificatamente alla riorganizzazione della rete ospedaliera regionale ed a fronte di quanto disposto con D.G.R. n. 31-4960 del 28.11.2012 – in particolare per quanto riguarda l'abolizione dei Poli Oncologici, nell'ambito dei quali si sviluppava la Rete Pediatrica - tenuto conto delle attività svolte dalla Rete stessa e degli obiettivi raggiunti e considerati, infine, le modifiche e gli sviluppi intervenuti nelle modalità di erogazione dei servizi e nei percorsi assistenziali per i bambini e gli adolescenti affetti da tumore, si rende ora necessario approvare un nuovo schema di convenzione per la riorganizzazione ed il prosieguo delle attività della Rete interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica, così come dettagliato nell'Allegato A, parte sostanziale e integrante del presente provvedimento.

In particolare, al fine di perseguire il miglioramento dell'offerta assistenziale per i bambini e gli adolescenti affetti da tumore, si rende necessario confermare l'esistenza del Centro di riferimento interregionale presso l'Ao Città della Salute e della Scienza di Torino (Ospedale Infantile Regina Margherita), denominandolo "Centro HUB" e la contestuale esistenza di 9 "Centri SPOKE" – già Unità Satelliti, aggiornate ed integrate – i cui compiti siano differenziati in base all'offerta assistenziale disponibile, tra Centri di primo e di secondo livello, ove i centri di secondo livello svolgano funzioni più complesse dei centri di primo livello.

Sia il Centro Hub, sia i centri Spoke di primo e di secondo livello, così come identificati all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, devono erogare le prestazioni dettagliate nel medesimo allegato.

Infine, si ritiene utile formalizzare, fra le attività della Rete interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica, da svolgersi in collaborazione con il Dipartimento della Rete

Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, il percorso di follow up dei ragazzi e dei giovani adulti trattati per tumore in età pediatrica; infatti, il progressivo miglioramento dei protocolli terapeutici utilizzati per le patologie neoplastiche in età pediatrica ed adolescenziale permette attualmente una sopravvivenza a 5 anni pari all'80%.

Tali risultati giustificano l'incremento costante del numero di guariti, che ad un'analisi demografica, si distribuiscono soprattutto nella fascia dei 20-40 anni. Nel 1993 si era stimato che 1 su 900 giovani adulti sarebbe stato un lungosopravvivate, nel 2006 si è giunti ad una stima di 1 su 450 individui giovani adulti.

Tuttavia, gli attuali dati di mortalità e morbilità a distanza, in questa coorte di pazienti guariti, evidenziano un impatto significativo dei trattamenti praticati sulla qualità di vita, con un rischio aumentato di incidenza di seconde neoplasie maligne e di altri eventi, quali quelli cardiaci in alcuni sottogruppi di pazienti, rispetto alla popolazione generale.

Si rende, pertanto, necessario un monitoraggio a lungo termine condiviso e dedicato a questo sempre più rilevante numero di pazienti guariti. I programmi di follow-up previsti dai protocolli di cura si differenziano per le singole patologie con schemi volti ad identificare precocemente i segni di una possibile ricaduta (specialmente, ma non solo, entro i 5 anni dalla fine delle terapie) e quelli relativi all'insorgenza di un'eventuale complicanza legata al trattamento effettuato, coinvolgendo in molti casi differenti competenze specialistiche (endocrinologo, cardiologo, nefrologo, ortopedico, pneumologo, otorinolaringoiatra, urologo, neurologo, psicologo, etc.).

La strategia di sorveglianza ha il suo inizio al termine dell'iter terapeutico, quando, dopo una prima fase di revisione con i pazienti e le loro famiglie del percorso appena conclusosi, viene proposto e condiviso il programma di follow-up, con riferimento alla necessità di effettuare controlli mirati in relazione a fattori di rischio propri del singolo paziente.

In questo contesto si inserisce il tentativo di favorire, laddove possibile, controlli in ospedali "vicini a casa", permettendo a genitori e ragazzi di "farsi seguire" nell'ambito di strutture territoriali già dedicate alla condivisione di fasi terapeutiche, che per la nostra regione si configurano, appunto, nei Centri Spoke di primo e di secondo livello della Rete Oncoematologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Tali visite di controllo devono essere necessariamente effettuate da personale formato rispetto alle problematiche del paziente lungo sopravvivate, che sappia ribadire, da un lato, la necessità della sorveglianza e degli screening raccomandati, dall'altro educare ad un corretto stile di vita.

La possibilità di un costante contatto con le figure di riferimento dell'Ambulatorio Off Therapy del Centro Hub garantisce, inoltre, un'uniformità delle modalità operative, nonché uno scambio efficiente di informazioni e la possibilità di discutere collegialmente in occasione delle riunioni mensili del Gruppo Interdisciplinare Cure per la tossicità tardiva – insediato presso il Centro Hub - le possibili complicanze insorte durante il monitoraggio stesso e la loro gestione.

Il dettaglio dei percorsi assistenziali sopra citati sarà disciplinato in appositi protocolli condivisi tra tutti i Centri della Rete.

Tali protocolli saranno recepiti con successiva determinazione del Dirigente del Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali.

Tutto ciò premesso;

vista la D.G.R. n. 25-13679 del 29.03.2010;
vista la D.G.R. n. 1297 del 14.05.2010 della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta;
vista la D.G.R. n. 13-305 del 12.07.2010;
vista la D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012;
vista la D.G.R. n. 31-4960 del 28.11.2012.

La Giunta regionale, accogliendo le argomentazioni del relatore, all'unanimità,

delibera

- ❖ di approvare lo schema di convenzione - dettagliato all'Allegato A del presente provvedimento, di cui è parte sostanziale e integrante - tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per la riorganizzazione ed il prosieguo delle attività della Rete interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica;
- ❖ di demandare all'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità la stipula della convenzione di cui al paragrafo precedente.
- ❖ di individuare il Centro Hub ed i Centri Spoke di primo e di secondo livello così come dettagliato nello schema di convenzione di cui all'Allegato A del presente provvedimento, di cui è parte sostanziale ed integrante;
- ❖ di stabilire i compiti e le funzioni del Centro Hub e dei Centri Spoke così come dettagliato nello schema di convenzione di cui sopra;
- ❖ di formalizzare, tra le attività della Rete interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica, da svolgersi in collaborazione con il Dipartimento funzionale interregionale ed interaziendale della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, il percorso di follow up dei ragazzi e dei giovani adulti trattati per tumore in età pediatrica, secondo protocolli condivisi fra tutti Centri della Rete stessa;
- ❖ di demandare a successivo provvedimento del Dirigente del Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali il recepimento dei protocolli di cui al paragrafo precedente;
- ❖ di precisare che all'attuazione delle attività della Rete interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica si provvederà nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi, o maggiori oneri per il bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della Legge regionale 22/2010.

(omissis)

Allegato

BOZZA DI CONVENZIONE TRA LA REGIONE PIEMONTE E LA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA PER LA RIORGANIZZAZIONE ED IL PROSEGUITO DELLE ATTIVITA' DELLA RETE INTERREGIONALE DI ONCOLOGIA E ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA

La REGIONE PIEMONTE, (omissis), rappresentata nella persona dell'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia pro tempore, Dott. Ugo Cavallera, nato a il, ai fini del presente atto domiciliata in Torino, C.so Regina Margherita 153 bis

e

la REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA, (omissis), rappresentata nella persona dell'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali pro tempore, Dott., nato a..... il, ai fini del presente atto domiciliato in Aosta, via De Tillier 30

PREMESSO CHE

- Le linee guida nazionali concernenti la prevenzione, la diagnostica e l'assistenza in oncologia, approvate dalla Conferenza Stato-Regioni, pubblicate sul supplemento ordinario alla G.U. n. 100 del 02 maggio 2001 prevedono modalità organizzative coordinate e interdisciplinari tali da garantire l'accompagnamento del paziente oncologico per tutto il percorso preventivo e diagnostico-terapeutico;

VISTI

- la legge regionale n. 34/2010 di approvazione del Piano Regionale per la Salute ed il Benessere Sociale della Regione Autonoma Valle D'Aosta per il triennio 2010-2013;
- il protocollo d'intesa stipulato in data 10 giugno 2002 tra le regioni Piemonte e Valle D'Aosta, approvato rispettivamente con deliberazione della Giunta regionale del Piemonte n. 70-5979 del 07 maggio 2002 e con deliberazione della Giunta regionale della Regione autonoma Valle d'Aosta n. 1692 del 13 maggio 2002;
- la D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, di approvazione del Piano Socio-Sanitario della Regione Piemonte 2012-2015;
- Richiamate la deliberazione della Giunta regionale della Regione Piemonte n. 25-13679 del 29.03.2010 e la deliberazione della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta, n. 1297 del 14.05.2010 relative all'approvazione della Convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per l'istituzione della Rete interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica;
- Richiamate la deliberazione della Giunta regionale della Regione Piemonte n. 31-4960 del 28.11.2012 e la deliberazione della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta, n. 2.409 del 14.12.2012 di approvazione della convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta, per la messa a regime del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale, denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta";
- Viste la deliberazione della Giunta regionale della Regione Piemonte n. del e la deliberazione della Giunta regionale della Regione autonoma Valle d'Aosta, n. del..... di approvazione del presente schema di convenzione;

TUTTO CIO' PREMESSO

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

Articolo 1
(Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica)

La Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle D'Aosta, ai fini dell'assolvimento delle funzioni previste dalla normativa nazionale e regionale, concordano sulla riorganizzazione e sul prosieguo delle attività della Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica.

Coerentemente con gli obiettivi del Dipartimento della Rete Oncologica e della Rete interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica e per garantire la continuità delle cure al paziente oncologico con esordio di patologia in età pediatrica, nell'ambito della Rete suddetta, le parti stabiliscono la deroga al limite dei 18 anni per i ricoveri successivi presso il Centro HUB, o i Centri SPOKE che hanno già in carico il paziente, fino al termine del trattamento stesso.

La Rete Interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica opera in stretta collaborazione con il Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta ed è rappresentata nell'Unità di Coordinamento della stesso.

Articolo 2
(Configurazione territoriale della Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica)

La configurazione territoriale della Rete è definita in un Centro di riferimento regionale (HUB) e 9 Centri SPOKE, di cui sei di primo livello e tre di secondo livello.

In particolare:

Centro Hub della Rete:

- A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino – Ospedale Infantile Regina Margherita - identificato quale sede della Rete Interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica.

Centri Spoke di primo livello:

- Ospedale di Aosta (AUSL di Aosta);
- Ospedale di Pinerolo (ASL TO3);
- A.O.U. Maggiore della Carità di Novara;
- Ospedale di Biella (ASL BI);
- Ospedale di Asti (Asl AT);
- Ospedale di Ciriè (Asl TO4).

Centri Spoke di secondo livello:

- Ospedale di Ivrea (ASL TO4);
- Ospedale di Savigliano (ASL CN1);
- A.O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria.

Articolo 3
(Compiti della Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica)

La Rete di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica, svolge i seguenti compiti:

Coordinamento delle attività assistenziali

- ❖ prendere in carico i nuovi pazienti per la diagnosi, la stadiazione, la registrazione, la definizione del piano di trattamento che sarà attuato, in rapporto alla complessità, presso il Centro Hub o mediante collaborazione con i Centri Spoke di primo, o di secondo livello;
- ❖ adottare protocolli diagnostici e terapeutici comuni seguendo i criteri della buona pratica clinica;
- ❖ assicurare l'assistenza infermieristica ai pazienti oncoematologici attraverso il coordinamento e la formazione di competenze cognitive e relazionali specifiche;
- ❖ assicurare l'assistenza psicologica attraverso la rete psiconcologica pediatrica, coordinata dal Centro Hub che attiva il PDTA specifico in collaborazione con i Centri Spoke di primo e secondo livello;
- ❖ assicurare la terapia del dolore e delle cure palliative negli ambiti territoriali ed ospedalieri specifici, tramite coordinamento del Centro Hub, anche attraverso supporto telefonico h24 di consulenza medica e infermieristica;
- ❖ promuovere un approccio multidisciplinare attraverso il coinvolgimento di altri specialisti;
- ❖ identificare opportune risorse e consulenze territoriali, per interventi riabilitativi fisici, psicologici e sociali, come parte del trattamento globale;
- ❖ collaborare con le associazioni di volontariato per migliorare l'assistenza dei pazienti e delle loro famiglie;
- ❖ promuovere le attività di donazione di cellule staminali midollari, cordonali o periferiche ed il trapianto di cellule staminali emopoietiche in ambito pediatrico;
- ❖ coinvolgere i servizi territoriali nella gestione domiciliare del paziente emato-oncologico e nella sorveglianza degli effetti tardivi del trattamento e della malattia, promuovendo e tutelando l'inserimento scolastico e sociale, l'idoneità sportiva, l'avvio all'attività lavorativa;
- ❖ favorire il passaggio della sorveglianza clinica del paziente trattato in età pediatrica o adolescenziale alla medicina di base e ai servizi specialistici dell'adulto per mantenere il monitoraggio delle conseguenze tardive legate alle cure anche oltre l'età pediatrica.

Coordinamento delle attività scientifiche

- ❖ partecipare alla pianificazione e programmazione di studi collaborativi epidemiologici, biologici, psicologici e di verifiche cliniche comparative a livello nazionale ed internazionale;
- ❖ organizzare specifici corsi, stage, seminari per la formazione e l'aggiornamento del personale del centro e del territorio.

Inoltre, la Rete di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica promuove l'assistenza sanitaria di base e specialistica attraverso la collaborazione con il pediatra di libera scelta, nell'ambito della specifica attività clinica prevista dagli accordi collettivi nazionali e regionali, l'interazione con le strutture oncoematologiche pediatriche del territorio e dei presidi ospedalieri che, a vario titolo, sono coinvolti nell'assistenza in oncoematologia pediatrica, svolgendo compiti di:

- ❖ attività clinica finalizzata alla diagnosi precoce ed alla collaborazione con i medici dei presidi ospedalieri nel corso della stadiazione e delle fasi della terapia e del follow-up;
- ❖ assistenza domiciliare qualora prevista nei presidi socio-sanitari delle AASSLL;
- ❖ attività clinica finalizzata al monitoraggio dei danni iatrogeni a distanza, in collaborazione con i medici dei presidi ospedalieri;
- ❖ attività clinici finalizzata al monitoraggio ed alla diagnosi nei gruppi di soggetti a rischio.

Articolo 4

(Obiettivi della Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica)

Obiettivo della Rete Interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica è quello di implementare i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali dei pazienti di età compresa tra i 0 ed i 18 anni, al fine di fornire, nell'ambito della Rete stessa, risposte immediate e più vicine alle esigenze della popolazione e garantire le cure appropriate per le patologie oncologiche pediatriche.

In particolare, scopi della Rete sono:

- ❖ rispondere all'incremento dell'incidenza delle patologie tumorali

- ❖ ottimizzare il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale del paziente e migliorare la presa in carico del paziente e della famiglia
- ❖ implementare i rapporti con le Strutture di Oncologia per adulti ed i Medici di Medicina Generale
- ❖ superare la frammentarietà e la disomogeneità delle prestazioni sanitarie in campo oncologico

Articolo 5

(Caratteristiche-composizione-funzioni del Centro di Riferimento Interregionale)

L'A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino – Ospedale Infantile Regina Margherita - C.so Spezia, 60 - 10126 Torino, Centro Hub della Rete, si caratterizza per:

- il know how ad alta qualificazione;
- la dotazione tecnologica avanzata e completa;

Il Centro Hub è composto da:

- degenza ordinaria (diurna e continua);
- unità di trapianto di cellule staminali emopoietiche;
- ambulatori di oncologia;
- ambulatori di trapianto;
- servizio di psico-oncologia;
- unità operativa di cure palliative.
- laboratorio di microbiologia:
 - batteriologia
 - virologia
 - micologia
 - parassitologia
- laboratorio biologia cellulare e molecolare:
 - citogenetica
 - citofluorimetria
 - biologia molecolare
- chirurgia pediatrica ad indirizzo oncologico;
- servizio di anatomia patologica ad indirizzo oncoematologico pediatrico;
- infettivologia ad indirizzo oncoematologico pediatrico;
- terapia intensiva pediatrica;
- radiologia pediatrica;
- radioterapia con competenze pediatriche;
- servizio di aferesi terapeutiche con competenze pediatriche;
- neuropsichiatria infantile e servizio di riabilitazione;
- servizi di supporto: servizio sociale, scuola, mediazione culturale

Le seguenti funzioni competono unicamente al Centro di Riferimento:

- diagnosi
- stadiazione
- impostazione terapeutica
- attuazione dei programmi terapeutici comprendenti i trapianti autologi e allogenici di cellule staminali emopoietiche

Articolo 6

(Requisiti dei Centri Spoke)

I Centri Spoke rispettano i seguenti requisiti:

- essere dotate di posti letto dedicati, sia per la degenza ordinaria, sia per il day hospital, in spazi dedicati al paziente oncologico

- essere inserite in strutture di pediatria
- disporre di personale medico: pediatri con formazione ed adeguata esperienza in oncologia
- disporre di personale infermieristico: infermiere/i con formazione ed adeguata esperienza in oncologia pediatrica
- Disporre della collaborazione stabile di uno psicologo del servizio di Psicologia o NPI
- In particolare, i Centri Spoke che erogano prestazioni di cure palliative, devono operare in Rete e disporre di personale medico ed infermieristico appositamente formato.

Si precisa che, fino al completo raggiungimento dei requisiti previsti per i Centri Spoke, l'Ospedale di Aosta (AUSL di Aosta) si avvarrà della collaborazione dell'Ospedale di Ivrea.

Articolo 7 (Obiettivi dei Centri Spoke)

Gli obiettivi dei Centri Spoke sono:

- garantire la maggiore accessibilità da parte dell'utenza
- razionalizzare il percorso di diagnosi, cura e follow up del paziente
- decongestionare, per le prestazioni di loro competenza, le attività del Centro di Riferimento regionale
- ridurre la migrazione verso altre regioni
- presidiare le aree geografiche che registrano una maggiore mobilità passiva extra regionale
- coprire le diverse aree geografiche della Regione Piemonte, evitando concentrazioni in uno o più ambiti regionali

Articolo 8 (Funzioni dei Centri Spoke di primo livello)

Le funzioni dei Centri Spoke di primo livello sono:

- definizione del sospetto diagnostico
- terapia di supporto
- Mono-chemioterapia, erogabile in degenza ordinaria diurna secondo protocolli stabiliti dal Centro di Riferimento
- controlli clinici, ematologici e biochimici pre- e post-chemioterapia
- riabilitazione
- cure palliative: garantire cure palliative di elevata qualità ai pazienti pediatrici ricoverati nel caso in cui l'assistenza non possa essere erogata al domicilio.
- controlli post-trattamento secondo protocolli stabiliti dal Centro di Riferimento

Articolo 9 (Funzioni dei Centri Spoke di secondo livello)

Le funzioni dei Centri Spoke di secondo livello sono:

- definizione del sospetto diagnostico
- terapia di supporto
- Mono-chemioterapia erogabile in degenza ordinaria diurna o continua; polichemioterapia erogabile in degenza ordinaria diurna o continua, secondo protocolli stabiliti dal Centro di Riferimento
- controlli clinici, ematologici e biochimici pre- e post-chemioterapia
- riabilitazione
- cure palliative: garantire cure palliative di elevata qualità ai pazienti pediatrici ricoverati nel caso in cui l'assistenza non possa essere erogata al domicilio

- controlli post-trattamento secondo protocolli stabiliti dal Centro di Riferimento

L'attività dei Centri Spoke viene svolta in collaborazione con il Centro Hub. Il personale dei Centri Spoke dovrà essere costantemente aggiornato, mantenendo regolari contatti con il Centro Hub, intervenendo nei Gruppi Interdisciplinari Cure e partecipando a corsi di aggiornamento promossi dal Centro stesso.

Le Associazioni di Volontariato collaborano con la Rete interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica, come supporto all'assistenza ed alla ricerca.

Articolo 10
(Durata)

La presente convenzione avrà validità dalla data di stipula al 31.12.2015, salvo disdetta da darsi da una delle parti, a mezzo di lettera raccomandata, almeno sei mesi prima di ciascuna scadenza annuale.

Articolo 11
(Rapporti e oneri economici tra le Regioni)

Gli eventuali oneri economici per la realizzazione della Rete Interregionale di Oncologia ed Oncoematologia Pediatrica sono normati nell'ambito delle attività del Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Letto, confermato e sottoscritto in duplice copia originale.

Torino, li

Regione Piemonte
L'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità
Dott. Ugo Cavallera

Aosta, li

Regione Autonoma Valle d'Aosta
L'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali

.....