

Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2011, n. 40-3228

Approvazione dello schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta, per il prosieguo delle attività del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale, denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", istituito con D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010. Parziale modifica della D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010.

A relazione dell'Assessore Monferino:

Con deliberazione della Giunta regionale della Regione Piemonte n. 1-358 del 20.07.2010 e con deliberazione della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 2585 del 23.09.2010, è stato approvato lo schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per l'istituzione del Dipartimento funzionale, interaziendale e interregionale denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta".

Tale convenzione sancisce la presa d'atto delle rilevanti potenzialità delle risorse presenti nell'ambito della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, a fronte di una sempre maggiore complessità della gestione che tale organizzazione comporta e la conseguente necessità di un più strutturato modello organizzativo, al fine di ottenere maggiori efficienza ed efficacia di azione.

La convenzione di cui sopra è stata siglata dalle parti in data 14 marzo 2011 ed ha validità fino al 31.12.2011.

La suddetta deliberazione n. 1-358/2010 stabilisce che "allo scadere di tale data ne sarà valutata [del Dipartimento] l'eventuale messa a regime definitiva, sulla base dei risultati ottenuti".

Con nota prot. 208/DIP/P del 01.12.2011, agli atti dell'ufficio competente della Direzione Sanità, il Direttore del Dipartimento ha provveduto ad inviare la relazione di attività per l'anno 2011.

Gli obiettivi raggiunti – illustrati nella relazione di cui sopra – esaminati dagli uffici competenti della Direzione Sanità e dell'Assessorato Sanità e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta, sono stati ritenuti congrui al prosieguo delle attività del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale, denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta".

Con successiva D.G.R. n. 1-2791 del 24.10.2011, è stata approvata la proposta al Consiglio di Piano Socio-Sanitario regionale 2011-2015; tale proposta, parte sostanziale ed integrante della deliberazione di cui sopra,

individua, all'Allegato 3, le linee guida di alcune reti specialistiche – tra cui la Rete Oncologica - ed all'Allegato 4, le Aziende Sanitarie regionali ai sensi degli artt. 18, 20 e 21 della L.R. 18/2007.

In considerazione di quanto sopra ed, in particolare, di quanto previsto dalla proposta di Piano Socio-Sanitario e dell'evoluzione negli assetti organizzativi che l'approvazione definitiva del Piano comporterà, e sentito in merito l'Assessorato Sanità e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta, si ritiene opportuno – a parziale modifica della D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010 - prolungare la fase sperimentale del Dipartimento di "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta" fino al 31.12.2012, così come precisato nello schema di convenzione approvato con il presente atto, di cui è parte sostanziale ed integrante, quale Allegato A.

Al fine, inoltre, di definire gli ambiti di attività del Dipartimento, secondo quanto previsto dalla proposta di Piano Socio-Sanitario, si ritiene opportuno inserire, quale Allegato B alla presente

deliberazione, di cui è parte sostanziale ed integrante, il piano di attività del Dipartimento e gli obiettivi da perseguirsi nell'anno 2012.

Tale piano di attività - inviato all'ufficio competente della Direzione Sanità con nota prot. n. 215/DIP/P del 15.12.2011, è stato validato dallo stesso ufficio e dall'ufficio competente dell'Assessorato Sanità e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta, dopo l'approvazione da parte dell'Unità di Coordinamento della Rete Oncologica (UCR), nella seduta del 14.12.2011, così come disposto nel Regolamento del Dipartimento, approvato con D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010.

Si precisa che al prosieguo delle attività del Dipartimento si provvederà con i finanziamenti del riparto alle Aziende Sanitarie regionali, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili, senza nuovi, né maggiori oneri per il bilancio regionale.

Si ritiene sin da ora opportuno stabilire che le opportune modifiche nella natura, nell'organizzazione e negli assetti del Dipartimento in parola, saranno disciplinate con appositi atti deliberativi delle rispettive Giunte regionali, successivi all'approvazione definitiva del Piano Socio Sanitario della Regione Piemonte 2011-2015, per adeguarlo a quanto nello stesso previsto.

Tutto ciò premesso,

vista la D.G.R. n. 21-11511 del 3.06.2009;

Vista la D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010 di approvazione dello schema di convenzione per l'istituzione del Dipartimento funzionale, interaziendale e interregionale denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta";

vista la D.G.R. della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 2585 del 23.09.2010;

vista la convenzione per l'istituzione del Dipartimento funzionale, interaziendale e interregionale denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", siglata dalle parti in data 14.03.2011;

vista la D.G.R. n. 1-2791 del 24.10.2011 di approvazione della proposta al Consiglio di Piano Socio-Sanitario regionale 2011-2015;

la Giunta regionale, a voti unanimi,

delibera

❖ di approvare lo schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta, per il prosieguo delle attività del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale, denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", istituito con D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010, così come dettagliato all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione;

❖ di prolungare la fase sperimentale del Dipartimento di "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta" fino al 31.12.2012, così come precisato nello schema di convenzione approvato con il presente atto, di cui è parte sostanziale ed integrante, quale Allegato A.

❖ di approvare il piano di attività del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale, denominato “Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d’Aosta e gli obiettivi da perseguirsi nell’anno 2012, così come dettagliato all’Allegato B, parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione;

❖ di dare atto che al prosieguo delle attività del Dipartimento “Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d’Aosta” si provvederà con i finanziamenti del riparto alle Aziende Sanitarie regionali, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili, senza nuovi, nè maggiori oneri per il bilancio regionale.

❖ di stabilire sin da ora che le opportune modifiche nella natura, nell’organizzazione e negli assetti del Dipartimento in parola, saranno disciplinate con appositi atti deliberativi delle rispettive Giunte regionali, successivi all’approvazione definitiva del Piano Socio Sanitario della Regione Piemonte 2011-2015, per adeguarlo a quanto nello stesso previsto.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto e dell’art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta, per il prosieguo delle attività del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale, denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta"

La REGIONE PIEMONTE, (omissis) rappresentata nella persona dell'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, ARESS, politiche Sociali e politiche per la Famiglia pro tempore, Ing. Paolo Monferino (omissis), ai fini del presente atto domiciliato 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. Albert Lanièce, (omissis), 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. 13/2006 di approvazione del Piano Regionale per la Salute ed il Benessere Sociale della Regione Autonoma Valle D'Aosta per il triennio 2006-2008;
- 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 proposta di Piano Socio-Sanitario 2011-2015 approvata dalla Giunta regionale del Piemonte con D.G.R. n. 1-2791 del 24.10.2011;
- le deliberazioni della Giunta regionale del Piemonte n. 50-1391 del 20 novembre 2000 (e conseguente determinazione dirigenziale n. 21 del 5 febbraio 2001), n. 48-9824 del 30 giugno 2003, n. 25-15234 del 30 marzo 2005 e n. 33-5539 del 19.03.2007;
- la deliberazione di Giunta Regionale della Regione Piemonte n. 110-3631 del 02.08.2006 e la deliberazione n. 2720 del 22 settembre 2006 della Regione Autonoma Valle d'Aosta, relative all'approvazione della nuova Convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per la prosecuzione dell'attività della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta per il periodo 01.01.2006 – 31.12.2008;
- la deliberazione della Giunta regionale della Regione Piemonte n. 21-1151 del 03.06.2009 e la deliberazione della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta, n. 1764 del 26.06.2009 di approvazione della bozza di convenzione per la prosecuzione delle attività di Rete Oncologica, siglata dalle parti in data 05.08.2009;
- la deliberazione della Giunta regionale della Regione Piemonte n. 1-358 del 20.07.2010 e la deliberazione della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 2585 del 23.09.2010, di approvazione della bozza di convenzione per l'istituzione del Dipartimento funzionale, interaziendale e interregionale denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", siglata dalle parti in data 14.03.2011;
- 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 della presente bozza di convenzione;

TUTTO CIO' PREMESSO

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

Articolo 1

(Conferma del Dipartimento)

E' stabilito il prosieguo della fase sperimentale del Dipartimento di "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", per un periodo di 12 mesi, fino al 31 dicembre 2012.

Articolo 2

(Compiti e funzioni del Dipartimento)

Il Dipartimento espleta i compiti e le funzioni definiti con le deliberazioni di Giunta regionale della Regione Piemonte n. 1-358 del 20.07.2010 e di Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 2585 del 23.09.2010. La Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta si impegnano rispettivamente a definire e ad approvare con propri atti amministrativi, eventuali aggiornamenti concordati in merito all'organizzazione ed alle funzioni del Dipartimento. Le parti concordano, inoltre, che per la durata della presente convenzione, non sussistano a carico della Regione Valle d'Aosta, oneri di spesa aggiuntivi rispetto a quanto già precedentemente versato per le attività del Dipartimento.

Articolo 3

(Obiettivi del Dipartimento)

Il Dipartimento persegue, per l'anno 2012, gli obiettivi individuati nel piano di attività del Dipartimento stesso, così come definito all'Allegato B alla D.G.R. n. della Regione Piemonte ed all'Allegato alla D.G.R. n. della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Articolo 4

(Durata)

La presente convenzione avrà validità dalla data di stipula fino al 31 dicembre 2012, salvo intercorse modifiche nella natura, nell'organizzazione e negli assetti del Dipartimento, da approvarsi con deliberazioni di Giunta delle parti, ovvero salvo disdetta da darsi da una delle parti, a mezzo di lettera raccomandata, almeno sei mesi prima di ciascuna scadenza annuale.

Articolo 5

(Norme finali)

Per quanto non disciplinato dalla presente convenzione, si rimanda agli adempimenti previsti dalla convenzione stipulata tra le parti per l'istituzione del Dipartimento così come previsto dalle deliberazioni di Giunta regionale della Regione Piemonte n. 1-358 del 20.07.2010 e di Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 2585 del 23.09.2010, come modificate dalle deliberazioni di Giunta della Regione Piemonte di approvazione della presente convenzione n. e di Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta n.

Letto, confermato e sottoscritto in duplice copia originale.

Torino, lì

Regione Piemonte

L'Assessore alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria e ARESS

Ing. Paolo MONFERINO

.....

Aosta, lì

Regione Autonoma Valle d'Aosta

L'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali

Dott. Albert LANIECE

.....

Linee di indirizzo, obiettivi e piano di attività 2012 del Dipartimento interaziendale ed interregionale Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Premessa

Il documento è stato redatto secondo le disposizioni della DGR n. 1-358 del 20.07.2010 e del regolamento approvato dal Commissario dall'A.O.U. San Giovanni Battista di Torino con deliberazione n. 63/068/10/2011 del 16.03.2011, tenuto conto delle indicazioni previste nella "Proposta al Consiglio di Piano Socio Sanitario Regionale 2011-2015" (allegato "Linea Guida di alcune Reti specialistiche"), approvato con DGR n. 1-2791 del 24.10.2011 e delle necessità di proseguire alcune iniziative contenute nelle "Linee di indirizzo, obiettivi e piano di attività 2011" approvato dall'Unità di Coordinamento Rete nella seduta del 20.12.2010 e recepito con deliberazione dell'A.O.U. San Giovanni Battista di Torino n.005/013/10/2011 del 26.01.2011.

Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali

La corretta attuazione del percorso è garantita dalla presa in carico globale e continuativa da parte del Centro Accoglienza e Servizi (CAS), che accoglie il paziente e i suoi familiari/accompagnatori all'inizio del percorso per ciascuna neoplasia e ha compiti di regia dei vari momenti dello stesso in qualsiasi struttura della rete debbano svolgersi, con un approccio coordinato e multiprofessionale garantito dai Gruppi Interdisciplinari Cure (GIC).

CAS

Azioni previste:

- coordinamento delle funzioni da parte del dipartimento, che supporta gli operatori con un programma continuativo di formazione e informazione, con l'obiettivo di uniformare gli aspetti procedurali e organizzativi e i modelli di comportamento;
- organizzazione di un forum informatico permanente per gli operatori che consenta il dialogo e lo scambio di strumenti di lavoro per migliorare la qualità del servizio;
- monitoraggio e conseguenti interventi per la riduzione delle eventuali criticità riscontrate presso le Aziende interessate;

Obiettivi prefissi:

- miglioramento del funzionamento del CAS, in tutti gli ambiti di attività.

GIC

Azioni previste:

- diffusione delle informazioni in merito, tramite il sito internet, aggiornate costantemente, in particolare sulla composizione e sulle modalità operative;
- istituzione di un gruppo di studio centrale periodicamente convocato presso la sede del Dipartimento per ciascuna neoplasia;

- creazione di un forum informatico per ciascun gruppo, gestito da un moderatore. Le raccomandazioni elaborate saranno diffuse sia attraverso il sito di rete sia con programmi mirati di formazione e aggiornamento;
- analisi delle criticità che ostacolano l'applicazione dei PDTA nei diversi cluster ed elaborazione di proposte di possibili soluzioni di miglioramento, con il coinvolgimento delle Aziende interessate;
- monitoraggio della qualità delle prestazioni, tramite pochi indicatori, essenziali e appositamente concordati; sono previste azioni correttive presso le strutture che non hanno raggiunto gli standard previsti;

I gruppi di lavoro previsti per patologia o per problema clinico sono i seguenti:

- neoplasie della mammella
- neoplasie del colon retto
- neoplasie della testa e del collo
- neoplasie toraco polmonari
- neoplasie urologiche
- neoplasie ginecologiche
- neoplasie cutanee
- neoplasie dello stomaco
- neoplasie del pancreas
- neoplasie dell'esofago
- neoplasie del fegato
- neoplasie delle vie biliari
- neoplasie della tiroide e delle ghiandole endocrine
- neoplasie di competenza neuroncologica
- neoplasie di competenza ematologica
- tumori rari
- sarcomi
- tumori dell'anziano
- osteoncologia
- cure palliative in oncologia

Obiettivi prefissi:

- standardizzazione degli esami previsti per la diagnosi e la stadiazione ;
- refertazione uniforme anatomo patologica;
- individuazione delle eventuali analisi biomolecolari e genetiche, con i relativi laboratori a cui far riferimento;
- identificazione dei criteri per la individuazione dei centri di riferimento per la cura: volume di attività ed esperienza richiesta agli operatori, tecnologie necessarie, appropriate modalità organizzative;
- standardizzazione degli esami e procedure unificate di follow up;
- indicazioni relative agli aspetti riabilitativi, al supporto psico-oncologico, alle azioni per il reinserimento sociale;
- modello organizzativo per il passaggio alle cure palliative (in collaborazione con la Rete regionale di Cure Palliative);
- scelta degli indicatori per monitorare i momenti più significativi del percorso;

Coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale

Azioni previste:

- elaborazione ed attuazione di progetti formativi relativi, in particolare, ai momenti di cura del paziente oncologico che prevedono un maggior coinvolgimento dei medici di famiglia:
 1. counselling per la riduzione dei fattori di rischio inducenti tumori
 2. tempestività e appropriatezza dell'iter diagnostico
 3. supporto nelle scelte terapeutiche e nelle decisioni che prevedono trattamenti alternativi
 4. gestione domiciliare degli effetti collaterali delle terapie
 5. controlli di follow up
 6. supporto nel corso di programmi riabilitativi
 7. fasi palliative della malattia (modello organizzativo A.D.I. e U.O.C.P., in collaborazione con la rete regionale di Cure Palliative)
 8. eventuali interventi per i familiari nel caso di lutto patologico
- organizzazione di una continuativa informazione sulle modalità organizzative della rete, i suoi centri di riferimento per le diverse patologie, i PDTA adottati, le raccomandazioni elaborate;
- predisposizione di collegamenti tra i medici di famiglia e gli operatori del CAS per facilitare l'accesso alla rete;
- apertura di un forum accessibile ai soli medici di famiglia perché possano discutere i casi critici, porre domande agli specialisti, segnalare problemi, scambiarsi impressioni e suggerimenti, con la moderazione di un esperto del Dipartimento e un medico di famiglia per ciascun tipo di argomento trattato. Saranno progettate concordemente le iniziative da intraprendere nella campagna annuale dedicata ad una singola specifica neoplasia (tumori del colon retto per il 2012).

Obiettivi prefissi:

- elaborazione di un modello istituzionalizzato condiviso di collaborazione con i MMG.

Network per la ricerca clinica

Azioni previste:

- individuazione, per ciascun GIC e gruppo di studio per patologia, di un referente per la ricerca clinica, con cui definire il programma dei trials da avviare;
- organizzazione di periodiche riunioni organizzative e di coordinamento dei data manager e degli infermieri di ricerca presenti nelle diverse sedi;
- istituzione del comitato per la valutazione scientifica dei trials clinici di rete;
- avvio delle attività delle strutture previste nel progetto elaborato nel 2011: centro di biostatistica, centro di raccolta dati, segreteria, centro di coordinamento delle farmacie, scientific writing;

- elaborazione di progetti di collaborazione con le Università per il master di ricerca infermieristica;
- analisi e valutazione delle criticità presenti nelle diverse strutture che ostacolano lo sviluppo della ricerca clinica;
- identificazione del ruolo del Dipartimento nel rapporto con i Comitati Etici e quale soggetto di riferimento per l'industria produttrice di innovazioni sanitarie in ambito oncologico nella promozione di studi che coinvolgano le strutture della rete.

Obiettivi prefissi:

- razionalizzazione e facilitazione della ricerca clinica;
- implementazione e sviluppo delle modalità di attuazione della ricerca in rete.

Formazione

Azioni previste

- utilizzo delle diverse possibilità formative consentite dall'organizzazione in rete: formazione sul campo, anche valorizzando la discussione multidisciplinare di casi problematici all'interno dei GIC; formazione a distanza, con progetti indirizzati all'acquisizione di specifiche competenze utili per la tempestività diagnostica e la individuazione dei casi a rischio;
- organizzazione diretta di eventi ECM nell'ambito del calendario dei periodici incontri tra esperti previsti nella sede del Dipartimento;
- collaborazione con le Aziende Sanitarie per organizzare momenti formativi di interesse oncologico da parte dei loro uffici di formazione;
- facilitazioni per gli operatori della rete ad iscriversi a iniziative di formazione universitarie, in particolare master su argomenti oncologici.

Obiettivi prefissi:

- razionalizzazione e miglioramento della formazione degli operatori del Dipartimento.

Indicatori per il monitoraggio dei servizi della Rete

Azioni previste:

- proseguimento della loro sistematica raccolta, della loro discussione e restituzione alle Aziende, della valutazione delle azioni da suggerire per migliorare i valori che si discostano negativamente dalla media dei dati raccolti nella rete.

Obiettivi prefissi:

- analisi sistematica dei dati per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni per suggerire gli eventuali provvedimenti correttivi.

Piano di Comunicazione

Azioni previste:

- programma sistematico e continuativo di comunicazione articolato in tre livelli: interna per tutti gli operatori della rete; esterna per i cittadini al fine di aumentare la loro capacità di orientarsi nei confronti dei servizi offerti; rivolta ai medici di famiglia come soggetti prioritari con cui instaurare una relazione privilegiata di collaborazione;
- campagna annuale dedicata ad una singola neoplasia, coinvolgendo tutti i soggetti interessati nelle varie fasi in cui si sviluppa il percorso di diagnosi, cura e riabilitazione. Si ripropone per il 2012 un progetto relativo ai tumori del colon retto (anche per rinforzare lo sviluppo del programma di screening);
- ulteriore sviluppo del sito prevedendo un'area riservata con accesso con password per gli operatori;
- collaborazione con le varie azioni previste con gli uffici aziendali e regionali dedicati alla comunicazione istituzionale.

Obiettivi prefissi:

- miglioramento e razionalizzazione dei momenti comunicativi della rete.

Paziente Oncologico Anziano

Azioni previste:

- istituzione di un gruppo di studio sulle specificità dei percorsi per i diversi tumori relativamente ai pazienti anziani, in particolare per i soggetti fragili e/o con famiglie fragili. Ciascun PDTA dovrà contenere specifiche raccomandazioni relative alle peculiarità organizzative che dovranno essere previste per questi particolari pazienti.

Obiettivi prefissi:

- concreto miglioramento dei percorsi assistenziali rivolti agli anziani, monitorato con indicatori di processo e risultato individuati dal gruppo di studio suddetto.

Tumori Pediatrici

Azioni previste:

- organizzazione di supporto organizzativo continuativo da parte del Dipartimento alla Rete interregionale di oncologia e oncoematologia pediatrica, sia al centro di riferimento regionale sia alle Unità Satellite;
- analisi e studio dei percorsi relativi ai diversi tipi di tumore, con l'organizzazione di momenti formativi per ciascun tema, secondo le priorità individuate dal coordinatore della Rete Pediatrica, presente nell'Unità di Coordinamento Rete, in accordo con i responsabili delle Unità Satellite.

Obiettivi prefissi:

- concreto miglioramento dei percorsi assistenziali di oncologia pediatrica, monitorato con indicatori di struttura, processo e risultato individuati dal gruppo di studio suddetto.

Tumori Rari

Azioni previste:

- individuazione di un referente per i tumori rari in ciascun GIC;
- estensione della registrazione dei casi di tumore raro con l'obiettivo di correlare le conoscenze anatomopatologiche e biomolecolari alla storia clinica dei pazienti;
- organizzazione di corsi di formazione e di diffusione delle conoscenze sui diversi tumori rari, per sensibilizzare le sedi periferiche al problema, accrescere la capacità nella loro individuazione e convincere all'opportunità di un tempestivo invio del paziente al centro di riferimento;
- formalizzazione della collaborazione con la Rete Italiana dei Tumori Rari (alcuni centri della rete diventeranno riferimento nazionale per alcuni tumori);
- sviluppo della collaborazione del Dipartimento per la gestione di una piattaforma che consenta lo scambio di informazioni sui tumori rari, iniziando dai tumori neuroendocrini e dai tumori stromali gastrointestinali, con l'obiettivo di istituire per tali neoplasie "GIC virtuali" di rete.

Obiettivi prefissi:

- concreto miglioramento dei percorsi assistenziali specifici per i tumori rari, monitorato con indicatori di struttura, processo e risultato individuati dal gruppo di studio suddetto.

Rapporti con le anatomie patologiche

Azioni previste:

- adozione di un nuovo sistema di classificazione/ codificazione dei tumori proposto dalla SIAPEC (Società Italiana Anatomia Patologica e Citologia). Si valuterà la possibilità di aderire ad un unico sistema informatico regionale, presupposto, tra l'altro, per lo sviluppo dei registri dei tumori;
- sviluppo ulteriore del programma di refertazione uniforme dei singoli tipi di tumore;
- progetti formativi, in collaborazione con l'Università e la SIAPEC per migliorare la concordanza di lettura e la riproducibilità diagnostica;
- sviluppo del sistema di trasmissione di immagini per consentire, quando opportuna, una seconda lettura dei vetrini e la discussione tra esperti nei casi di difficile diagnosi.

Obiettivi prefissi:

- concreto miglioramento dell'organizzazione in rete dei servizi di anatomia patologica, monitorato con indicatori individuati in collaborazione con il gruppo di studio anatomico patologi.

Scheda Sintetica Oncologica

Azioni previste:

- conclusione della sperimentazione nelle quattro Aziende individuate (A.O.U. San Giovanni Battista di Torino, A.O. Ordine Mauriziano, ASL TO4 – Ospedale di Ivrea, A.O. S.Croce e Carle di Cuneo);
- adozione, di concerto con la programmazione informatica delle due Regioni delle iniziative per estenderne l'uso all'intera rete.

Obiettivi prefissi:

- progressiva informatizzazione della rete.

Farmacisti Ospedalieri

Azioni previste:

- prosecuzione del programma di riorganizzazione della preparazione dei farmaci oncologici, teso a razionalizzare il sistema, risparmiare risorse, aumentare la sicurezza, informatizzare e uniformare le procedure in stretta collaborazione con i responsabili delle farmacie interessate.

Obiettivi prefissi:

- miglioramento della gestione del farmaco in oncologia.

Volontariato

Azioni previste:

- organizzazione di un corso di formazione per tutte le Associazioni di Volontariato impegnate in ambito oncologico;
- prosecuzione del programma di coordinamento tra le diverse associazioni per facilitare l'integrazione dei loro interventi nei diversi territori;
- avvio di specifiche iniziative di aggiornamento sui servizi garantiti e le opportunità offerte dalla Rete per aumentare le conoscenze dei volontari e favorire la loro capacità di capillare trasmissione di tali informazioni ai cittadini;
- attuazione con la Lega Italiana per la Lotta Contro i Tumori di una specifica forma di collaborazione volta a coinvolgere su temi scelti congiuntamente tutte le sue sedi provinciali.

Obiettivi prefissi:

- coordinamento e facilitazione delle iniziative del volontariato in ambito oncologico

Empowerment

Azioni previste:

- avvio di un programma in collaborazione con le Aziende Sanitarie, tenuto conto delle iniziative già in corso in alcune di esse, di empowerment rivolto ai singoli cittadini e alle comunità. Si ritiene che l'efficacia degli interventi in ambito preventivo, la capacità di utilizzare al meglio i servizi offerti dalla rete, le possibilità reali di scelta informate e consapevoli per i trattamenti, l'adesione al follow up, le possibilità di riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo, il coinvolgimento dei familiari nei piani di cura, soprattutto nelle fasi avanzate di malattia presso il domicilio, possano essere garantite da tale programma.

Obiettivi prefissi:

- ulteriore sviluppo dell'empowerment di cittadini, pazienti, familiari e operatori in ambito oncologico.

Riabilitazione Oncologica

Azioni previste:

- prosecuzione del progetto "Famiglie Fragili";
- avvio del coordinamento degli interventi in ambito psico-oncologico, con un apposito gruppo di lavoro;
- valutazione dei primi risultati del progetto avviato con le assistenti sociali e della diffusione della guida da loro elaborata sui servizi socio assistenziali in campo oncologico.

Obiettivi prefissi:

- miglioramento della presa in carico globale del paziente oncologico e della sua famiglia

Registro Tumori

Azioni previste:

- avvio della collaborazione con i registri tumori, che attualmente riguardano la città di Torino (in funzione dal 1985; copertura: 900.000 abitanti), la provincia di Biella (in funzione dal 1996; copertura 190.000 abitanti) in estensione alla provincia di Vercelli (con inizio nel 2010; copertura 180.000 abitanti), i tumori infantili (in funzione dal 1996; copertura 540.000 bambini da 0 -14 anni e 178.000 giovani da 15 -19 anni) allo scopo di facilitare l'estensione ad altri territori, favorire i collegamenti con le anatomie patologiche, concorrere alla registrazione delle notizie cliniche relative ai pazienti, valutare e utilizzare criticamente i dati raccolti.

Obiettivi prefissi:

- facilitazione della estensione dei registri tumori e miglioramento nella raccolta dei dati e nel loro utilizzo

Prevenzione Primaria e Screening

Azioni previste:

- collaborazione, per quanto di competenza e con l'obiettivo di un loro coordinamento con i diversi progetti proposti dalle Aziende Sanitarie della Rete per la riduzione del fumo, dell'alcolismo, dei cancerogeni presenti negli ambienti di vita e di lavoro, della diffusione di agenti infettivi induttori di tumori, di abitudini scorrette di stili di vita relative a alimentazione e sedentarietà;
- progetto per coinvolgere i GIC neoplasie della mammella e del colon retto volto ad utilizzare le visite di follow up quali momento di monitoraggio dell'efficacia degli interventi sui corretti stili di vita nelle persone già colpite dalla malattia;
- collaborazione con il CPO per l'induzione di modificazioni promoventi la salute nei cittadini sottoposti a programmi di screening, unendo in un sinergico intervento la prevenzione primaria e quella secondaria;
- collaborazione, sempre relativamente agli screening, per garantire le corrette prestazioni di approfondimento diagnostico, di stadiazione e di trattamento nei casi positivi, la trasmissione dei dati delle visite di follow up e concorso alle campagne di sensibilizzazione per l'adesione dei cittadini agli screening programmati.

Obiettivi prefissi:

- coinvolgimento degli operatori della rete negli interventi di prevenzione primaria e screening