

 **REGIONE
PIEMONTE**
GIUNTA REGIONALE

Verbale n. 256

Adunanza 31 marzo 2014

L'anno duemilaquattordici il giorno 31 del mese di marzo alle ore 11:40 in Torino presso la Sede della Regione, Piazza Castello n.165, nella apposita sala delle adunanze di Giunta, si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Roberto COTA Presidente, Gilberto PICHETTO FRATIN Vicepresidente e degli Assessori Ugo CAVALLERA, Alberto CIRIO, Giovanna QUAGLIA, Roberto RAVELLO, Claudio SACCHETTO, Gian Luca VIGNALE, ~~Barbara BONINO, Michele COPPOLA, Agostino GHIGLIA, Riccardo MOLINARI, Claudia PORCHIETTO,~~ con l'assistenza di Paola D'AMATO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Sono assenti gli Assessori: BONINO, COPPOLA, GHIGLIA, MOLINARI, PORCHIETTO

(Omissis)

D.G.R. n. 41 - 7343

OGGETTO:

Approvazione del Piano di Attività per l'anno 2014 del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", a norma della D.G.R. n. 31-4960 del 28.11.2012.

A relazione dell' Assessore CAVALLERA:

Con deliberazione della Giunta regionale della Regione Piemonte n. 31-4960 del 28.11.2012 e con deliberazione della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 2409 del 14.12.2012, 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".

La suddetta deliberazione n. 31-4960 del 28.11.2012 dispone che il Piano di Attività del Dipartimento in parola venga approvato ogni anno con deliberazione di Giunta del Piemonte e della Valle d'Aosta, che costituisce adempimento obbligatorio al fine di non inficiare l'attuazione delle attività del Dipartimento stesso, alcune delle quali sono obiettivo dei Programmi Operativi 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012 ed approvati con D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013 (Azioni n. 13.1.4 e n. 13.2.1).

Con deliberazione n. 34-5663 del 16.04.2013 della Giunta regionale della Regione Piemonte e con deliberazione n. 793 del 10.05.2013 della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta è stato approvato il Piano di Attività del Dipartimento per l'anno 2013.

Il piano di attività per l'anno 2014 - Allegato A del presente atto, di cui è parte sostanziale e integrante - è stato inviato all'ufficio competente della Direzione Sanità con nota prot. n. 280/DIP/P del 20.12.2013 ed 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 all'unanimità da parte dell'Unità di Coordinamento della Rete Oncologica (UCR), nella seduta del 19.12.2013 (il

cui verbale è agli atti dell'ufficio competente della Direzione Sanità), così come disposto nel Regolamento del Dipartimento, approvato con D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010.

Tutto ciò premesso,

vista la D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 di approvazione del Piano Socio Sanitario regionale 2012-2015;

vista la D.G.R. n. 31-4960 del 28.11.2012;

vista la D.G.R. n. 34-5663 del 16.04.2013;

vista la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013;

vista la deliberazione n. 793 del 10.05.2013 della Giunta regionale della Regione Autonoma Valle d'Aosta;

visto il verbale della seduta dell'UCR del 19.12.2013;

la Giunta regionale, unanime,

d e l i b e r a

❖ di approvare il Piano di Attività per l'anno 2014 del Dipartimento funzionale, interaziendale e interregionale denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", così come indicato nell'Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento;

❖ di dare atto che il Piano di Attività del Dipartimento in parola costituisce adempimento obbligatorio, al fine di non inficiare l'attuazione delle attività del Dipartimento stesso, alcune delle quali sono obiettivo dei Programmi Operativi 2013-2015, predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012 ed approvati con D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013 (Azioni n. 13.1.4 e n. 13.2.1);

❖ di precisare che all'attuazione del Piano di attività per l'anno 2014 del Dipartimento funzionale interaziendale ed interregionale, denominato "Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta", 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 L.R. n. 22/2010.

Segue testo deliberazione n. 41 - 7343

in data 31 marzo 2014

Pag. 3

(Omissis)

Il Presidente
della Giunta Regionale
Roberto COTA

Direzione Affari Istituzionali
e Avvocatura
Il funzionario verbalizzante
Paola D'AMATO

Estratto dal libro verbali delle deliberazioni assunte dalla Giunta Regionale in adunanza 31 marzo 2014.

cc/




Allegato n. 44-7343, 31-3-2014
Tavola Amato

Piano di attività 2014

La relazione delle attività per l'anno 2014 è stata redatta in conformità a quanto previsto dalla D.G.R. n. 31-4960 del 28 novembre 2012, alle indicazioni contenute nel Piano Socio-Sanitario della Regione Piemonte 2012-2015 approvato dalla D.C.R. del 3 aprile 2012 n. 167-14087 e secondo la convenzione siglata in data 03 maggio 2012, 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".

Il piano è articolato in obiettivi individuati secondo quanto previsto dalla bussola dei valori della rete oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta presentata il 16 novembre 2013 e nelle azioni che si prevedono di attivare nel corso del 2014 per realizzarli.

Validazione dei gruppi interdisciplinari di cure e miglioramento del loro funzionamento

- Verifica della completezza della loro composizione
- Controllo periodico della loro composizione e della modalità del loro funzionamento
- Sviluppo di contesti di condivisione dell'apprendimento dall'esperienza e della discussione comune dei casi: la videoconferenza tra i gic
- Iniziative e strumenti per socializzare i problemi e gestire in comune il rischio dell'incertezza (es. progetto cross over)
- Prosecuzione dei gruppi di studio centrali di formazione sul campo con chiarezza del mandato sui documenti da produrre nel corso dell'anno
- Istituzionalizzazione di momenti sistematici di confronto degli operatori del gic per definire percorsi strutturati di cura, organigrammi e funzionigrammi, valutazione annuale delle attività e del funzionamento del gic con gli eventuali aggiornamenti dei pdta

Riorganizzazione dei percorsi di cura alla luce della individuazione dei centri di riferimento per i singoli tumori

- Riunioni locali per la realizzazione dei centri di riferimento, con l'approfondimento del concetto dei relativi cluster, coinvolgendo le direzioni aziendali e i gic

Validazione dei pdta adottati per ciascun tumore da parte dei singoli gic

- Verifica della correttezza del percorso e dell'appropriatezza degli esami e dei trattamenti previsti
- Controllo periodico dell'adozione e dell'aggiornamento dei pdta
- Valorizzazione del ruolo dell'infermiere nella definizione e attuazione dei percorsi assistenziali





Controllo delle tempistiche diagnostico-stadiative dei diversi tumori presso ciascun cas

- Monitoraggio dei tempi degli esami previsti per diagnosi e stadiazione presso i diversi cas e pubblicizzazione dei dati

Formazione del personale del cas per potenziare il ruolo di accoglienza, regia e registrazione dei percorsi di cura per ciascun tumore

- Monitoraggio dei servizi forniti dai cas e analisi di eventuali differenze tra i cas il cui personale partecipa regolarmente ai corsi formativi rispetto ai cas il cui personale non partecipa

Interventi informativi e formativi per aumentare l'attenzione dei pazienti e dei medici di medicina generale sui sintomi iniziali per una diagnosi tempestiva

- Prosecuzione delle iniziative relative ai tumori del colon retto e al melanoma
- Proposta di una nuova neoplasia: i tumori del polmone
- Promozione su questi tre temi di ulteriori iniziative nelle diverse aziende della rete
- Valutazione in un campione, dell'attuale stadiazione alla diagnosi dei carcinomi del colon retto e del polmone
- Progetto di informazione ai cittadini per aumentare la consapevolezza di fronte ai problemi oncologici, in un'ottica di empowerment e per evitare inapproprietezze per difetto e per eccesso

Diagnosi e stadiazione tempestiva del tumore polmonare

- Monitoraggio degli attuali tempi di diagnosi e stadiazione del tumore polmonare presso i diversi cas
- Audit presso le aziende che si discostano negativamente dai tempi medi del dipartimento di rete

Individuazione tempestiva della vulnerabilità psicologica e sociale alla presa in carico infermieristica

- Monitoraggio della adozione delle modalità valutative suggerite dallo staff infermieristico del dipartimento di rete
- Verifica dell'avvenuto collegamento di ciascun cas con i servizi psicologici e sociali

Individuazione per ciascun percorso di cura del principale momento critico da monitorare

- Richiesta a ciascun cas di individuare tale momento e l'indicatore con cui misurarlo
- Verifica del miglioramento nel tempo dell'indicatore prescelto





Tumori del colon retto

- Valutazione della qualità delle prestazioni dei centri di riferimento
- Richiesta a ciascun gic di dotarsi degli strumenti per la raccolta dei dati previsti nel documento sui centri di riferimento quali indicatori di qualità

Verifica dei percorsi adottati per i diversi tumori

- Visite periodiche in ogni azienda per la analisi della concordanza tra i percorsi dichiarati e i percorsi realizzati
- Analisi delle criticità riscontrate e misure per la loro risoluzione

Iniziative specifiche per migliorare la qualità

- Avvio e monitoraggio dei percorsi previsti per i pazienti oncologici anziani
- Decisioni organizzative in base alla valutazione dei dati raccolti nelle anatomie patologiche sui tumori rari
- Coordinamento con la rete di oncologia e di oncoematologia pediatrica, in particolare per assicurare la continuità dei controlli in età adulta dei pazienti sottoposti a trattamento per tumori pediatrici
- Introduzione della refertazione uniforme anatomico-patologica per i diversi tipi di tumore
- Introduzione del nuovo nomenclatore NAP
- Discussione dei tumori a difficile caratterizzazione istopatologica per una diagnosi condivisa, attraverso la prosecuzione del progetto di formazione sul campo del dipartimento di rete
- Identificazione dei centri e decisioni organizzative, concordate con l'Assessorato e le direzioni aziendali di riferimento, per la caratterizzazione molecolare delle neoplasie
- Identificazione dei centri e decisioni organizzative, concordate con l'Assessorato e le direzioni aziendali di riferimento, per la preparazione dei farmaci oncologici
- Ruolo dell'oncologo, dell'ematologo e del farmacista per favorire l'appropriato utilizzo dei farmaci biosimilari, con la promozione di audit aziendali in presenza di scostamenti prescrittivi rispetto alle migliori pratiche accertate

Promuovere la ricerca quale elemento della qualità delle cure

- Istituzione di una commissione per la promozione della ricerca nel dipartimento di rete
- Censimento delle ricerche in corso e diffusione delle informazioni sui criteri di inclusione dei pazienti a tutti gli operatori interessati del dipartimento di rete
- Comunicazione con le opportune modalità di tali informazioni ai pazienti





Garantire l'adozione di contesti idonei per la comunicazione con il paziente

- Verifica dei contesti (tempi e luoghi) e delle modalità con cui avviene la comunicazione con i pazienti ed i familiari, in particolare riguardo alle informazioni relative alla diagnosi e al programma di trattamento
- Diffusione delle migliori soluzioni in atto nel dipartimento di rete

Formazione del team curante: il lavoro di gruppo e l'organizzazione dell'equipe

- Segnalazione delle migliori modalità organizzative adottate dai gic nelle diverse realtà e per i vari tipi di tumore
- Diffusione delle conoscenze per migliorare il lavoro dei gic

La completezza della informazione per il coinvolgimento del paziente nelle scelte terapeutiche

- Valutazione su un tumore della correttezza informativa per la scelta terapeutica: il progetto di sorveglianza attiva nel carcinoma della prostata

Indicazioni di rete per il consenso informato del paziente

- Diffusione, discussione critica degli elementi rilevanti e monitoraggio dell'adozione delle indicazioni elaborate dall'associazione italiana di oncologia medica nel documento sul consenso

Migliorare le indicazioni per la valutazione alle cure palliative

- Controllo della presenza nei pdta delle raccomandazioni relative alla valutazione dell'esperto in cure palliative
- Monitoraggio della maggior durata attesa dei ricoveri in hospice e delle cure domiciliari

Assicurare la continuità delle cure e i rapporti con i direttori di distretto

- Discussione periodica con i direttori di distretto delle criticità più importanti rilevate, valutazione delle misure per superarle e monitoraggio della loro adozione

Rafforzamento del ruolo del medico di medicina generale nel percorso di cura del paziente

- Costante informazione dei medici di medicina generale sulle iniziative della rete con la periodica trasmissione della news informatica
- Offerte formative sui punti di stretta collaborazione individuati nel corso degli incontri con i mmg: promozione degli stili di vita per la prevenzione dei tumori, adesione agli screening, diagnosi tempestiva, aiuto al paziente nelle decisioni e nelle scelte terapeutiche, gestione degli effetti collaterali dei trattamenti, gestione del follow up, percorsi riabilitativi, cure palliative





- Recepimento nella stesura dei percorsi di cura delle proposte dei mmg per i problemi assistenziali di loro competenza

Assicurare la continuità delle cure: il coinvolgimento degli infermieri dei servizi territoriali

- Conoscenza dei servizi infermieristici presenti nei diversi distretti
- Stesura di procedure concordate per la presa in carico assistenziale dei pazienti alle dimissioni ospedaliere

Assicurare la continuità delle cure: la trasmissione delle informazioni relative al paziente da parte dei servizi del dipartimento di rete

- Indicazioni del dipartimento per uniformare i referti delle visite gic e delle prestazioni oncologiche ambulatoriali, le dimissioni dal reparto e dal day hospital

Attuazione del progetto di riabilitazione con attenzione alle diverse dimensioni fisiche, emotive, relazionali, familiari e sociali

- Indicazioni del dipartimento per le diverse tipologie di tumore e per le diverse modalità riabilitative
- Coinvolgimento di operatori che al momento non sono stati contattati dal dipartimento per la stesura delle raccomandazioni di loro competenza
- Monitoraggio di adozione da parte di gic delle indicazioni elaborate

Uniformare il follow up per ciascun tipo di tumore

- Stesura delle indicazioni di follow up per ogni tipo di tumore da parte dei gruppi di studio centrali, uno degli obiettivi per la formazione sul campo 2014
- Iniziative informative/formative per promuovere la conoscenza e l'adozione delle procedure suindicate
- Monitoraggio della adozione del follow up per i tumori del colon retto

Formazione degli operatori alla relazione con pazienti, familiari e accompagnatori

- Prosecuzione degli eventi formativi con lavoro di piccoli gruppi in aula rivolti congiuntamente a medici e infermieri della stessa equipe

Informatizzazione della rete SSO

- Collaborazione con l'Assessorato per le decisioni da assumere sugli sviluppi del progetto
- Ripresa dei contatti con le aziende sedi della sperimentazione iniziale per valutare la possibilità di funzionamento a regime del sistema
- Estensione alle aziende che hanno dichiarato la disponibilità all'utilizzo dello strumento informatico SSO





Migliorare l'accoglienza dei luoghi di cura

- Segnalazione delle migliori pratiche esistenti nelle sedi del dipartimento di rete
- Coinvolgimento dell'associazionismo e del volontariato per garantire ulteriori miglioramenti e suggerimenti sull'accoglienza

Sensibilizzazione all'attenzione ai sintomi e al loro controllo

- Progetto informativo rivolto agli operatori dei gic, ai mmg e agli infermieri per le parti di rispettiva competenza
- Trattamento prioritario di un sintomo: il vomito ritardato; monitoraggio per valutare la ricaduta di un progetto formativo specifico sulla efficacia del controllo del sintomo

Riduzione di interventi diagnostico terapeutici negli ultimi giorni di vita

- Valutazione nelle diverse realtà ospedaliere degli interventi a cui sono sottoposti i pazienti negli ultimi giorni di vita
- Interventi formativi per ridurre la prescrizione di interventi futili, se non dannosi
- Monitoraggio della riduzione attesa di tali interventi che prefigurano l'accanimento terapeutico

Formazione dei volontari che prestano servizi direttamente rivolti ai pazienti

- Promozione di momenti formativi che consentano la selezione corretta dei volontari
- Iniziative di sostegno ai volontari in attività e verifica della loro validità

Valorizzazione dei servizi offerti dai volontari

- Censimento per meglio conoscere i diversi servizi attualmente forniti per opera dei volontari e informazione ai cittadini sulla loro fruibilità
- Documentazione sul sito di rete dei servizi di trasporto e modalità per accedervi

Prosecuzione del progetto protezione famiglia

- Indicazioni migliorative delle attività, redatte dal comitato istituito nel 2013
- Monitoraggio della loro adozione e della ricaduta sui servizi offerti
- Valutazione della fattibilità di estensione del progetto ad altre aziende del dipartimento

Progetto di cooperazione con Zenica (Bosnia)

- Interventi per completare il progetto previsto
- Costituzione di una commissione per mantenere rapporti e scambi collaborativi





Coordinamento degli interventi delle/degli assistenti sociali di riferimento dei cas

- Controllo dell'avvenuta segnalazione dell'assistente sociale di riferimento da parte di ciascun cas
- Riunione periodica degli operatori segnalati per fissare comuni procedure di intervento

Coordinamento degli interventi delle/degli psicologhe/psicologi di riferimento dei cas

- Controllo dell'avvenuta segnalazione dello psicologo/psicologa di riferimento da parte di ciascun cas
- Riunione periodica degli operatori segnalati per fissare comuni procedure di intervento

Ospedali e strutture sanitarie senza fumo

- Verifica dei risultati ottenuti nelle aziende partecipanti
- Iniziative per estendere ad altre aziende il progetto

Prendersi cura di chi cura: estensione agli operatori dei progetti sui cambiamenti dello stile di vita

- Progetto con i medici competenti per una collaborazione che trasformi le visite periodiche degli operatori sanitari in occasioni di cambiamento di stile di vita ed in momenti preventivi oncologici
- Il "fit-walking leader" dei GIC: progetto formativo in collaborazione con la medicina dello sport

Prendersi cura di chi cura: la prevenzione del burnout

- Censimento delle iniziative in corso nelle Aziende per la prevenzione del burnout in ambito sanitario
- Progetto in collaborazione con la rete di psiconcologia per promuovere iniziative specifiche per gli operatori in ambito oncologico

Oncologia ecologica

- Riduzione degli esami ridondanti ed inutili, con la prosecuzione del progetto "top five"
- I limiti e i rischi di ogni azione terapeutica: le ennesime linee di chemioterapia e la loro inappropriatazza al di fuori di studi clinici
- Interventi formativi ad una diversa relazione con pazienti e familiari, acquisendo la capacità di saper rinunciare ai trattamenti futili





Promozione della salute

- Censimento dei progetti aziendali di promozione della salute e di interventi preventivi in ambito oncologico. Iniziative per farli conoscere, diffondere le buone pratiche, coordinare le attività
- I luoghi di cura come occasione di promozione della salute per i famigliari e gli accompagnatori

Attenzione ai rischi per il paziente

- Stesura di raccomandazioni per gli esami da eseguire prima delle scelte terapeutiche e durante e dopo i trattamenti
- Gli esami per accertare i pazienti infetti da virus dell'epatite B e C e conseguenti provvedimenti
- Diffusione e monitoraggio delle raccomandazioni circa i rischi cardiovascolari redatte dal relativo Gruppo di studio
- Coinvolgimento dei rispettivi specialisti per redigere le raccomandazioni relative alla gestione delle tossicità di interesse pneumologico, nefrologico, dermatologico, neurologico, gastroenterologico
- Prevenzione e rischio degli stravasi: procedure organizzative per l'impianto dei diversi cateteri venosi e raccomandazioni per la gestione degli stravasi

I problemi etici in oncologia

- Costituzione di una Commissione del Dipartimento per cominciare a discuterne ed elaborare documenti
- Pubblicizzazione della documentazione prodotta

Compiti medico-legali degli operatori del Dipartimento di Rete

- Indicazioni per la compilazione del certificato informatico per la richiesta di invalidità civile del paziente oncologico
- Indicazioni per le segnalazioni agli enti competenti dei tumori a sospetta induzione da esposizione professionale

Promozione della motivazione del senso di appartenenza alla rete

- Organizzazione di incontri locali per diffondere la bussola dei valori, rivolti agli operatori e ai cittadini
- Richiesta alle singole realtà della rete di approfondire senso e modalità di realizzazione di uno dei valori della bussola
- Ulteriore sviluppo in senso partecipativo del sito di rete

