

All'incontro tenutosi in data 11 luglio u.s. presso la sede del Dipartimento di Rete Oncologica con i professionisti nominati dalle Direzioni Aziendali con cui individuare criticità/carenze del rispettivo centro di riferimento, in particolare per quelli ove è previsto il monitoraggio nei prossimi due anni (adempimenti DGR 51-2485 del 23 novembre 2015), sono intervenute le seguenti Aziende rappresentate da:

ASL TO1	Spandre Mauro (per conto di Miraglia Stefania)
ASL TO2	Vana Federica (per conto di Vietti Ramus Guido)
ASL TO3	Minniti Davide
ASL TO4	Rosato Lodovico
ASL TO5	Pietribiasi Francesca, Porrovecchio Rosario
ASL AL	Azzan Elide
ASL BI	D'Aloia Francesco
ASL NO	Demarchi Maria Luisa (per conto di Romaniello Incoronata)
ASL VC	Pastorelli Emanuela, Pasqualucci Arturo
ASL VCO	Bianchi Margherita
ASL AT	Lazzarino Luciana, Montersino Graziella
ASL CN1	Puppo Andrea, Barisone Paolo, Martra Francesca, Pazzaia Toni, Chiozza Gloria
ASL CN2	Ortega Cinzia
IRCCS FPO	Zollesi Germana
AOU Città della Salute e della Scienza	Scarmozzino Antonio
AOU S. Luigi	Gorzegno Gabriella
AOU Novara	Capponi Andrea
AO Alessandria	Numico Gianmauro
AO Mauriziano	Vitale Arianna
AO S. Croce e Carle	Malvasio Paola
Presidio Gradenigo	Casassa Francesca
Dipartimento	Viale Monica Bertetto Oscar

Nel corso della riunione sono stati analizzati i piani di attuazione dei centri di riferimento per le diverse patologie previsti per ciascuna Azienda, con particolare riguardo ai centri per cui la DGR 51 prevede un monitoraggio per i prossimi 24 mesi per insufficiente sviluppo a livello organizzativo dei modelli del CAS e del GIC, per dubbi persistenti sulla possibilità di un effettivo raggiungimento del volume di attività in base ai dati storici raccolti e per una non approfondita documentazione relativa alla esperienza degli operatori.

Si sono altresì analizzate le difficoltà per la formazione dei GIC interaziendali previsti come condizione indispensabile per il riconoscimento a centro di riferimento e le problematiche insorte per la stesura dei PDTA per le 6 patologie, obbligatori in ciascuna delle sei aree.

Questi i punti critici emersi dalla discussione:

- tempi relativamente ristretti per raggiungere gli obiettivi, in particolare per la stesura di tutti i percorsi previsti; si richiede alla Direzione di rete la possibilità di eventuali deroghe e di monitorare il cronoprogramma delle singole Aziende segnalando periodicamente ritardi o inadempienze.
- Confusione nel definire correttamente i diversi documenti di cui è prevista l'elaborazione, essendo in presenza di interpretazioni non uniformi di cosa debba intendersi per linee guida, raccomandazioni, percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali, percorsi integrati di cura, esami a carico del CAS o di competenza dei GIC.
- Indicazioni più stringenti sui modelli di comunicazione e passaggio di informazioni sensibili relativi ai pazienti tra i Centri Accoglienza Servizi, in particolare tra quelli della stessa area per cui è richiesta una forte integrazione, compresa la gestione di una eventuale agenda unica di prenotazione degli esami concordati e indicati nei PDTA. Il CAS rappresenta anche un punto nevralgico di collegamento tra i medici di famiglia e i Distretti territoriali con le strutture specialistiche oncologiche.
- Elaborazione comune di modelli per la stesura di regolamenti e convenzioni interaziendali al fine di rendere funzionali team specialistici di professionisti esperti per il trattamento di patologie complesse, con la necessità di individuare gli ospedali più adatti per gestire il momento chirurgico, le eventuali complicanze post-operatorie e gli interventi riabilitativi, prevedendo sia la mobilità del personale costitutivo di tali team sia eventuali trasferimenti “guidati” del paziente tra le diverse strutture, per garantire sicurezza e qualità.

- Esigenza di un piano per individuare con maggiore chiarezza le radioterapie di riferimento per ciascuna neoplasia per i pazienti trattati presso ASL senza tale servizio, in particolare per l'area metropolitana torinese (TO1, TO2, TO3 e TO5).

Per ciascuno di questi punti critici la Direzione del Dipartimento sta esaminando le possibili soluzioni.