



Responsabili Servizi Infermieristici Aziendali Resoconto incontro 01.06.2016

A cura della dr.ssa Monica Viale

Aziende presenti:

ASL TO2	Faggiano Dario – delegato da Ballardini Daniela Finiguerra Ivana Fuggetta Leonardo Giordano Gemma
ASL TO3	Audisio Luisella Vettori Marilena Giorello Mirella
ASL TO5	Tartaglia Gerardina – delegata da Lacchio Tiziana
ASL AL	Focati Pisani Maria Elisena
ASL BI	Croso Antonella
ASL CN1	Scaffidi Maria Camela
ASL CN2	Contini Sabrina – delegata da Brociero Maria Gabriella
ASL NO	Alberganti Marinella
ASL VC	Carnevale Lidia
ASL VCO	Senestraro Marcello
A.O. Cuneo	Brao Silvana e Corradi Rosetta– delegate da Galizio Maddalena
A.O. Mauriziano	Costamagna Graziella

A.O.U. Città della Salute	Mastrantuono Donato
A.O.U. Novara	Torgano Cristina
A.O.U. Orbassano	Maniero Mara
Humanitas Gradenigo IRCCS Candiolo	Miazzo Valeria Marchese Rosella
Ospedale Cottolengo	Bertolino Stefania
Dipartimento	Bertetto Oscar Viale Monica

A seguito dell'incontro tenutosi presso la sede del Dipartimento di rete oncologica in data 01 giugno c.a., preciso i punti principali discussi e comunico le date dei prossimi incontri concordati:

"Obiettivo dell'incontro è stato l'aggiornamento in merito alla DGR 51-2485 del 23 novembre 2015 relativa alla definizione dei centri Hub per i trattamenti delle patologie oncologiche e l'approfondimento del Piano di Attività deliberato dalla Giunta Regionale (DGR 24-3092 del 29 marzo 2016).

La creazione del gruppo di staff del Dipartimento per il quale erano stati richiesti i nominativi non è stato attivato nel corso del 2016 perchè si ritiene utile procedere con gli incontri insieme a tutti i professionisti disponibili.

Si propone di concordare un calendario di incontri e di accreditarli in qualità di Formazione sul Campo, come per i gruppi di studio che si riuniscono presso la sede del Dipartimento, a partire dal 2017.

Relativamente alla DGR 51 si illustrano i punti principali:

- le modalità con cui sono stati individuati i centri di riferimento.
- gli adempimenti richiesti ai Direttori Generali, primo dei quali riguarda la definizione del modello organizzativo del/dei CAS con indicazione del/i responsabile/i e referenti clinico/infermieristico/amministrativo e assicurazione che le visite codificate 89.05 rispondano ai requisiti di accoglienza clinica (prescrizione degli esami di diagnosi e stadiazione), infermieristica

(valutazione della fragilità sociale, psicologica, geriatrica e dei problemi assistenziali) e amministrativa (prenotazione esami, rapporti con gli altri CAS, esenzione 048) indicata dal Dipartimento della rete oncologica.

Il CAS deve, tra le altre cose anche garantire l'accoglienza infermieristica.

È quindi triplice il compito infermieristico:

- accogliere la persona
- individuare i problemi prioritari
- identificare le fragilità di cui sopra; il tutto con la compilazione di schede elaborate dagli stessi infermieri di riferimento per la rete.

Ulteriori adempimenti richiesti sono la definizione per ogni patologia degli esami di diagnosi e stadiazione previsti dal relativo PDTA e tempi di prenotazione; composizione dei GIC per le patologie di cui l'Azienda è centro di riferimento con nomina del responsabile e individuazione di unico referente per ogni disciplina; stesura aggiornata dei PDTA firmato dai componenti dei GIC e dalla Direzione Sanitaria; riunione con le altre Aziende di area per definire il PDTA di area obbligatorio per le seguenti patologie: pancreas e vie biliari, toraco-polmonare, ginecologici, sistema nervoso, epatocarcinoma ed ematologici.

La presenza della A di assistenza nella stesura del PDTA significa che l'infermiere deve essere coinvolto sia in sede di elaborazione del percorso sia in sede di discussione dei casi specialmente quando ci sono situazioni particolarmente critiche (per es passaggio dalle cure attive a quelle palliative).

Per rafforzare la figura dell'infermiere di GIC sono stati elaborati percorsi formativi ad hoc per ogni specifico GIC dove si cerca di approfondire proprio gli aspetti assistenziale.

Le iniziative formative sono molte e la segreteria inoltrerà le relative locandine per opportuna conoscenza ogni qualvolta saranno definite.

Per procedere con la valutazione dei centri di riferimento (che per alcune Aziende è indicata la frase "centro sottoposto a monitoraggio" perchè carente di uno o più criteri previsti per essere definiti Hub, si procederà con l'Audit; a tal fine si stanno formando medici e infermieri perchè si tratterà di una valutazione tra pari.

Ovviamente gli infermieri andranno a valutare la parte assistenziale.

Il Dipartimento ha peraltro autorizzato, in accordo con l'Assessorato, la nomina della figura infermieristica come responsabile CAS, nelle seguenti Aziende:

AOU NOVARA

ASL Asti

ASL VCO

Infine, il cronoprogramma definito con i Direttori Generali aziendali prevede l'individuazione delle seguenti figure:

- un professionista di riferimento che nomini gli operatori con cui individuare carenze/criticità del rispettivo centro di riferimento, specie ove è previsto il monitoraggio, con cui definire le azioni per affrontarle;
- un professionista con cui concordare gli indicatori necessari a effettuare le verifiche e il controllo della qualità delle prestazioni e l'organizzazione degli Audit;
- un professionista con cui concordare un piano di comunicazione per diffondere la conoscenza del nuovo modello organizzativo agli operatori delle Aziende, ai Direttori di Distretto, ai MMG, ai pazienti e ai cittadini.

Il successivo argomento relativo al piano attività approvato dalla Regione, coinvolge gli infermieri in ogni punto e saranno gli operatori locali a individuare il livello di coinvolgimento; a questo proposito si procede con l'analisi dei singoli punti.

Poichè il Dipartimento può dotare le Aziende di strumenti e metodi per uniformare i comportamenti (ciò è già avvenuto per il sistema di refertazione degli anatomo-patologici e per i radioterapisti del Piemonte e della Valle d'Aosta), se si ritiene necessario anche per l'attività infermieristica si resta in attesa di segnalazioni in merito.

E' importante ricordare che la rete serve per favorire le interconnessioni perché è l'unico modo per ottimizzare tempi e utilizzo di risorse (umane, tecniche, organizzative), solo così hanno senso centri hub e spoke

La rete è disponibile ad accogliere progetti e finanziarli con due modalità: in attività libero professionale, fuori orario di servizio, attraverso progetti coordinati e definiti con il dipartimento(max 5000 Euro a persona) oppure finanziando l'Azienda per un progetto che coinvolga anche più figure professionali.

Sarà cura del Dipartimento inviare ai responsabili infermieristici gli indicatori che saranno identificati sia per i CAS (Centro Accoglienza Servizi) che per i GIC (Gruppi Interdisciplinari Cure).

Al termine dell'incontro si decide che le successive riunioni si terranno nelle seguenti date:

28 settembre c.a. alle h. 10.00

30 novembre c.a. alle h. 10.00

Sarà cura della segreteria inviare comunicazione qualche giorno prima dell'incontro relativa a OdG e conferma di luogo, data e ora"