



All'incontro tenutosi in data 4 dicembre u.s. presso la sede del Dipartimento di Rete Oncologica con i Responsabili dei Servizi Infermieristici Aziendali sono intervenute le seguenti Aziende rappresentate da:

ASL Città di Torino	Bozzi Marcello
ASL TO3	Vettori Marilena
ASL TO4	Occhiena Clara – Bricco Nella
ASL TO5	Civiero Maria Teresa – delegata da Lacchio Tiziana
ASL AL	Lo Bosco Rosanna – delegata da Focati Pisani Maria Elisena
ASL AT	Moffa Katia
ASL BI	Croso Antonella – Mozzone Gabriella
ASL CN1	Giaquinto Franca
ASL CN2	Contini Sabrina- delegata da Brociero Maria Gabriella
ASL NO	Alberganti Marinella - Carimali Doriana
ASL VCO	Maglitto Liliana
AO Alessandria	Grantini Loredana – delegata da Gambarini Lorella
A.O. Cuneo	Brao Silvana e Toselli Nadia – delegate da Savio Luigi
A.O. Mauriziano	Costamagna Graziella
A.O.U. Città della Salute	Baldan Ornella
A.O.U. Novara	Sciancalepore Franca – delegata da Torgano Cristina
A.O.U. Orbassano	Maniero Mara
Humanitas Gradenigo	Rolfo Monica – delegata da Montanaro Aldo

IRCCS Candiolo

Marchese Rosella

Ospedale Cottolengo

Suor Chinellato Silvana

AUSL VDA

Plati Laura – delegata da Vuillermin Giuliana

Dipartimento

Bertetto Oscar
Viale Monica

La Direzione del Dipartimento ringrazia per la partecipazione attenta e numerosa delle Aziende alle iniziative della Rete. Si coglie l'occasione per precisare che la stessa è disponibile a raccogliere suggerimenti e argomenti da trattare per i futuri incontri al fine di evitare la ripetizione di temi. Si ricorda infatti che l'incontro previsto per il 25 settembre u.s. era stato sospeso per mancanza di argomenti da inserire all'ordine del giorno.

Gli argomenti discussi durante l'incontro sono stati i seguenti:

- proposte e suggerimenti per il Piano di Attività 2018;
- indicatori assistenziali di Rete;
- valutazioni di outcome del percorso infermieristico;
- ruolo dell'infermiere nel processo di cura.

Si comunica che verrà probabilmente proposta una revisione della DGR 51/2485 del 23.11.2015, prova impegnativa per le Aziende. La revisione riguarderà anche la possibilità di legittimare l'infermiere come Responsabile CAS. Pertanto il Piano di Attività 2018 sarà principalmente un consolidamento del Piano 2017.

Facendo un bilancio di quello che è stato l'operato delle Aziende durante il 2017, continuano ad esserci difficoltà nel rispetto dei tempi di diagnosi e stadiazione per alcune neoplasie. Emerge poi nella stesura del PDTA, un insufficiente coinvolgimento per la parte assistenziale dell'infermiere presente nel rispettivo GIC che dovrebbe essere il responsabile della sua redazione e delle relative decisioni organizzative, assunte in collaborazione con la dirigenza infermieristica.

Persiste anche il problema della misurazione della complessità assistenziale che dovrà essere discussa con l'Assessorato precisando che per calcolare il fabbisogno del personale il riferimento del numero dei pazienti assistiti anziché al calcolo dei minuti per le singole prestazioni sia un primo passo nella giusta direzione, che dovrebbe ulteriormente evolversi nella valutazione delle necessità infermieristiche per i diversi percorsi di cura che coinvolgono servizi ospedalieri e territoriali. È importante cercare di cambiare il modello organizzativo: passare dalla medicina di risposta a quella di intervento per migliorare le prestazioni oncologiche e ridurre i costi della Sanità. Per questo motivo la figura infermieristica deve essere presente nei momenti significativi di Rete e si suggerisce ad esempio la presenza durante gli incontri dell'Unità Coordinamento di Rete (UCR).

Il Gruppo di Studio Infermieristico ha lavorato sul profilo di competenze tecnico-professionali che dovrebbero essere possedute dagli infermieri CAS e GIC. Si ribadisce l'importanza del ruolo del Patient Manager per l'interconnessione dei diversi interventi previsti dai percorsi di cura al fine di

superare l'iperspecialismo che causa la frammentazione del percorso stesso. Per monitorare la qualità delle prestazioni assistenziali in oggetto è necessario individuare degli indicatori (struttura, processo ed esito), capaci di misurare parametri importanti dal punto di vista organizzativo, professionale e del paziente.

Si ricorda che l'infermiere CAS/GIC ricopre un ruolo fondamentale e di responsabilità e per tale motivo deve essere svolto con continuità da personale ad hoc evitando il ripetuto turn over.

Durante la discussione emerge la mancanza di un riscontro condiviso tra ciò che viene discusso durante gli incontri di Rete dei Dirigenti Infermieristici e il gruppo degli infermieri, inoltre non vi è un feedback neanche da parte dei partecipanti alla formazione. Manca pertanto un collante e l'obiettivo per il 2018 sarà quello di lavorare su progetti condivisi con il gruppo di studio.

La dott.ssa Viale coglie l'occasione per anticipare parte della proposta formativa del prossimo anno: il GdS Infermieristico sarà organizzato in 5 sottogruppi in base alle patologie più importanti. Per quanto riguarda i Centri Accoglienza Servizi vi saranno incontri separati (medici, infermieri, amministrativi, assistenti sociali, psiconcologi) che lavoreranno su un mandato comune. La Direzione del Dipartimento resta a disposizione per contribuire a proposte formative decentrate a livello Aziendale o di Area purchè gli obiettivi siano definiti in accordo con gli standard di Rete.

L'incontro si conclude con le seguenti decisioni:

- verificare se i profili di competenza individuati dal GdS Infermieristico sono convincenti o è necessario apportare modifiche. Il profilo sarà validato con il contributo valutativo dei Dirigenti Infermieristici;
- il profilo di competenza deve essere monitorato attraverso indicatori in accordo con la Dirigenza infermieristica e il Gruppo di Studio;
- si suggeriscono 3 incontri all'anno con la partecipazione dei coordinatori del Gds Infermieristico e dei sottogruppi.

Il Dipartimento si impegna a:

- inviare la proposta formativa 2018 al fine di raccogliere eventuali suggerimenti e/o modifiche;
- inviare il lavoro definitivo del GdS Infermieristico;
- comunicare l'odg del primo incontro che riguarderà l'individuazione degli indicatori che saranno valutati in accordo con i coordinatori del Gruppo infermieri.