



All'incontro tenutosi in data 28 settembre u.s. presso la sede del Dipartimento di Rete Oncologica con i Responsabili dei Servizi Infermieristici Aziendali sono intervenute le seguenti Aziende rappresentate da:

**Presenti:**

ASL TO2	Daniele Giovanna Faggiano Dario – delegato di Ballardini Daniela Monzeglio Alessandra Simone Paola Giordano Gemma
ASL TO3	Giorello Mirella Olivero Giorgio Vettori Marilena
ASL TO4	Fontana Mirella
ASL TO5	Lacchio Tiziana Tartaglia Gerardina
ASL AL	Focati Pisani Maria Elisena Lobosco Rosanna
ASL AT	Moffa Katia – delegata di Bruno Tiziana Merlino Mauro
ASL BI	Croso Antonella Beltramo Marisa
ASL NO	Alberganti Marinella Doriana Carimali
ASL VC	Grossi Luigina – delegata di Carnevale Lidia Olivetti Ombretta
ASL VCO	Maglitto Liliana Savia Franca- delegata di Senestraro Marcello
ASL CN1	Scaffidi Maria Carmela Giaquinto Franca
ASL CN2	Brociero Maria Gabriella
A.O. Alessandria	Grantini Loredana – delegata di Gambarini Lorella
A.O. Cuneo	Corradi Rosetta – delegata di Galizio Maddalena
A.O. Mauriziano	Costamagna Graziella
A.O.U. Città della Salute	Baldan Ornella Mastrantuono Donato
A.O.U. Orbassano	Maniero Mara
A.O.U. Novara	Rigo Carla – delegata di Torgano Cristina
Ospedale Cottolengo	Bertolino Stefania
IRCCS Candiolo	Marchese Rosella

Humanitas Gradenigo  
AUSL VDA

Miazzo Valeria  
Montanaro Aldo  
Dagnes Bruna – delegata Vuillermin Giuliana

Dipartimento

Bertetto Oscar  
Viale Monica

**Assente:**

ASL TO1

Ferrante Erminia

L'incontro inizia con il ringraziamento da parte della Direzione del Dipartimento Rete Oncologica per la partecipazione attenta e numerosa delle Aziende alle iniziative della Rete.

Il Dott. Bertetto precisa quanto sia importante il monitoraggio della qualità delle prestazioni.

L'obiettivo del Dipartimento è quello di raccogliere pochissimi indicatori, restituirli alle Aziende e organizzare gli audit dove l'indicatore si discosta da quanto scelto. Saranno individuati massimo due indicatori di struttura, di processo e di esito.

Si comunicano gli **indicatori scelti per i CAS**, ai quali dovranno adeguarsi tutte le Aziende entro il 2017.

• **Indicatori di struttura:**

- presenza delle tre figure: clinico, amministrativo e infermiere, che dovranno garantire un front office di almeno 4 ore quotidiane ( distribuite tra il CAS centrale e quello delocalizzato); Dovranno essere garantite almeno 2 ore di risposte telefoniche, che saranno monitorate dal Dipartimento.

Sul sito delle Aziende dovranno comparire i nominativi delle tre figure sopracitate, i nominativi del referente psiconcologo e del referente assistente sociale, e le ore in cui sarà garantita l'assistenza telefonica;

- ogni CAS dovrà avere un numero telefonico “segreto” che servirà per la comunicazione tra centri hub e centri spoke.

• **Indicatori di processo:**

- dovranno essere misurati i tempi che intercorrono tra la prenotazione della visita CAS e l'espletamento della visita, al fine di individuare i tempi ideali da rispettare nel 90% dei pazienti;
- dovrà essere misurato il tempo trascorso tra la visita CAS e la visita GIC, ovvero il tempo che necessita per la diagnosi e stadiazione della malattia. Il monitoraggio avverrà nel periodo di tempo dal 15 ottobre p.v. al 15 dicembre p.v.. Verranno monitorati cinque pazienti per tutte le patologie ( un file predisposto in excel verrà inviato ai responsabili CAS, ai professionisti individuati per la raccolta degli indicatori e alle Direzioni Sanitarie). Al fine di verificare perchè viene dilatato il tempo di attesa, dovrà essere indicata la data della richiesta e quella della prestazione. Il riferimento per definire il tempo ideale potrebbe essere la media del 25% dei CAS migliori, e dovrà essere garantito per almeno il 80% dei pazienti

(che dovranno avere almeno una visita CAS e una visita GIC). Entro il 31 dicembre p.v. verranno comunicati con precisione i tempi che sono stati stabiliti.

- **Indicatori di risultato:**

- L'esenzione 048 dovrà essere revocata in meno del 10% dei pazienti che si presentano al CAS. In alcune patologie è oggettivamente più difficile confermare il sospetto clinico, pertanto la percentuale di revoca potrebbe rientrare in una percentuale maggiore dei casi, che sarà comunque valutata nel corso di questi mesi.

Si ricorda che gli indicatori CAS varranno anche per i CAS delocalizzati che dovranno conformarsi al CAS centrale. I responsabili infermieristici risponderanno anche per il CAS delocalizzato. Dato che per tre CAS (ASL VCO, ASL AT, AOU Novara) la figura dell'infermiere è stata individuata come responsabile, l'impegno della Rete è quello di modificare la delibera regionale prevedendo tale possibilità.

Durante il confronto con le Aziende è emerso il problema del personale amministrativo reso disponibile per i CAS delocalizzati (insufficiente a causa del mancato turn over, eventualmente da sostituire con la figura dell'OSS, previa certificazione di idoneità).

Affrontando il tema degli **indicatori GIC** (che verranno discussi con i professionisti indicati dalle Direzioni Sanitarie e restituiti alle Aziende) durante i corsi di formazione è emerso che alcuni infermieri non sapevano di essere stati inseriti all'interno dei GIC e che spesso non svolgono un ruolo appropriato all'interno di esso. Per questo motivo la nomina obbligatoria della figura infermieristica all'interno del GIC non deve essere una formalità ma risulta fondamentale al fine della definizione del percorso assistenziale all'interno del PDTA. Altrettanto fondamentale e indispensabile è l'accoglienza infermieristica all'inizio del percorso di cura. Per valorizzare questo ruolo la Rete ha investito tanto nelle attività formative rivolte agli infermieri, che sono ancora in corso.

Affrontando questo punto i presenti hanno sollevato il problema del turn over degli infermieri e della conseguente dispersione delle competenze. Si suggerisce la costituzione di un team di infermieri disponibili all'interno dei CAS e dei GIC ma dovrà comunque essere garantito un interlocutore unico in qualità di referente. Inoltre verranno fatte delle proposte a livello regionale per aggiornare il nomenclatore delle prestazioni infermieristiche.

A conclusione dell'incontro si è lasciato ampio spazio per eventuali domande. Tra questi sono emerse questioni riguardanti i PDTA di area (tema che verrà affrontato durante l'incontro del 6 ottobre p.v. con i professionisti individuati dalle Aziende) e sull'esenzione 048 che verrà normata con una delibera esplicativa.

**Il prossimo incontro è previsto per il 30 novembre p.v. alle ore 10.00 presso la sede del Dipartimento Rete Oncologica.**