

Allegato B



**MODELLO ORGANIZZATIVO E
FUNZIONALE
“RETE ONCOLOGICA DEL PIEMONTE E
DELLA VALLE D’AOSTA”**

Luglio 2021

SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE	PAG.	3
2.	EVOLUZIONE DEL MODELLO DELLA RETE ONCOLOGICA DEL PIEMONTE E DELLA VALLE D'AOSTA	PAG.	4
3.	INTERRELAZIONI TRA IL LIVELLO PROGRAMMATARIO REGIONALE E QUELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE	PAG.	4
4.	ORGANI DELLA RETE ONCOLOGICA PIEMONTE E VALLE D'AOSTA	PAG.	4
5.	AUTORITA' CENTRALE DI COORDINAMENTO	PAG.	5
6.	COMITATO SCIENTIFICO	PAG.	8
7.	PIANO TRIENNALE DELLA RETE ONCOLOGICA, RELATIVI PROGRAMMI ANNUALI ED OBIETTIVI	PAG.	8
8.	FINANZIAMENTO	PAG.	8
10.	MONITORAGGIO	PAG.	9
11.	RIFERIMENTI ESSENZIALI	PAG.	10

RETE ONCOLOGICA DEL PIEMONTE E DELLA VALLE D'AOSTA: MODELLO ORGANIZZATIVO E FUNZIONALE

1. INTRODUZIONE

Secondo le indicazioni nazionali contenute nel DM 70/2015 e nell'Accordo ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale", la rete è un modello organizzativo che assicura le presa in carico del paziente mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e socio-sanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica ed organizzativa.

In particolare, l'Accordo sopra citato precisa che:

"[...] L'evoluzione delle discipline oncologiche in ambito assistenziale e di ricerca ha evidenziato la necessità di introdurre figure professionali, in parte già presenti in maniera informale, che siano in grado di sviluppare competenze specifiche. È prioritario valorizzare il ruolo che ciascun professionista ha all'interno della Rete e il suo coinvolgimento nelle infrastrutture di sistema, tra le quali l'accesso alla ricerca, la partecipazione a trials di Rete, l'analisi del monitoraggio e la discussione in Rete. Tali attività, potranno essere favorite, tramite la creazione di équipes itineranti per specifici interventi o per le attività formative.

Le Reti Oncologiche Regionali sono parte integrante della programmazione dei servizi sanitari, in risposta alla domanda di cure oncologiche di qualità e anche al fine di valutare, in tempi appropriati, le necessità di innovazione tecnologica e di utilizzo dei farmaci, valorizzando la capacità di formazione e l'aggiornamento del personale. In questo contesto, pertanto, devono essere trattate anche le problematiche clinico-assistenziali riguardanti i tumori rari.

La Formazione di Rete rappresenta un obiettivo prioritario, con particolare riferimento alle modalità di lavoro multi-professionale e multidisciplinare, all'integrazione ospedale-territorio, alle azioni di supervisione e tutoraggio dei nuovi assunti e all'utilizzo di audit clinico e training strutturati e continui.

La Rete Oncologica rappresenta un luogo privilegiato per il potenziamento della ricerca oncologica di tipo organizzativo e manageriale, per la ricerca clinica e traslazionale, qualitativa e per la conduzione di sperimentazioni cliniche.

La primaria funzione di tipo informatica-tecnologica è quella di "gestione dei dati" per garantire completezza, coerenza, aggiornamento, integrazione tra varie fonti informative, robustezza dell'interfaccia di consultazione e massima fruibilità delle informazioni: ciò si attua anche grazie alla progressiva attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Il PDTA rappresenta lo strumento clinico-organizzativo indispensabile per definire le attività di ogni professionista nella presa in carico del paziente e la sua valutazione; è un processo multidimensionale che avviene mediante audit ed indicatori di struttura, processo ed esito.

Il coinvolgimento e la partecipazione degli operatori, dei cittadini e dei pazienti assume sempre maggior rilievo, anche in termini di esperienza del cittadino/paziente o di valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture. In tal senso, assume un ruolo centrale il tema della Rete Oncologica in trasparenza che disegna i percorsi di cura, richiedendo usabilità, fruibilità ed accessibilità, come previsto dal Portale della Trasparenza dei Servizi per la Salute.

[...].

La rete individua i “nodi” e le relative “interconnessioni”, definendone le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, gli indicatori e le modalità di valutazione, di qualificazione dei professionisti e di coinvolgimento dei cittadini.

A più di dieci anni dall'istituzione del Dipartimento funzionale interaziendale e degli importanti risultati raggiunti, si rende ora necessario aggiornarne il modello organizzativo e funzionale, con la revisione degli organismi di coordinamento, con l'adeguamento dell'articolazione territoriale e con l'implementazione delle funzioni, alla luce delle modifiche intercorse negli anni negli assetti programmatori regionali ed aziendali, al fine di continuare l'attività di perseguimento della miglior offerta assistenziale possibile ai pazienti affetti da tumore.

2. EVOLUZIONE DEL MODELLO DELLA RETE ONCOLOGICA DEL PIEMONTE E DELLA VALLE D'AOSTA

In data 17 aprile 2019, la Conferenza Stato-Regioni ha approvato l'Accordo ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante “Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale”.

Il modello della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta di seguito illustrato rappresenta l'evoluzione del “Dipartimento funzionale interregionale ed interaziendale della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta”, istituito in via sperimentale dalla Regione Piemonte con D.G.R. n. 1-358 del 20.07.2010 e dalla Regione autonoma Valle d'Aosta con D.G.R. n. 2585 in data 23.09.2010 e messo a regime con D.G.R. della Regione Piemonte n. 31-4960 del 28.11.2012 e con D.G.R. della Regione autonoma Valle d'Aosta n. 2409 in data 03.12.2012, con afferenza da parte di tutte le Aziende Sanitarie pubbliche del Piemonte, dell'AUSL della Valle d'Aosta e di tre strutture private accreditate regionali (IRCCS di Candiolo, Presidio Cottolengo di Torino, Presidio Gradenigo Humanitas di Torino) ed avente sede presso l'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino.

Il funzionamento del Dipartimento nel corso degli anni è stato finanziato con il budget economico di spesa determinato annualmente nell'ambito della quota di finanziamento regionale del Piemonte destinato all'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino e della Regione autonoma Valle d'Aosta destinato all'Azienda U.S.L. Valle d'Aosta, per le attività del Dipartimento della Rete Oncologica.

3. INTERRELAZIONI TRA IL LIVELLO PROGRAMMATARIO REGIONALE E QUELLO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

Il modello di governance previsto esprime con chiarezza le interrelazioni tra il livello programmatario regionale (Assessorati alla Sanità della Regione Piemonte e della Regione Valle d'Aosta) e quello organizzativo-gestionale delle Aziende Sanitarie.

In particolare viene garantita la massima coerenza tra la programmazione regionale, gli obiettivi della Rete e gli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali.

4. ORGANI DELLA RETE ONCOLOGICA DEL PIEMONTE E DELLA VALLE D'AOSTA

Il già citato Accordo ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante

“Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l’attività ospedaliera per acuti e post acuti con l’attività territoriale” prevede che:

“[...] Al fine di applicare il modello organizzativo [...] il Coordinamento regionale della Rete, tenendo conto sia di aspetti di programmazione regionale, che di aspetti clinici, deve garantire:

- un livello strategico, che predisponga una proposta di “Piano di Rete oncologica” che sia condiviso e funzioni da riferimento per le azioni in questo settore;
- un livello tecnico-scientifico, sede in cui i Dipartimenti oncologici propongono e monitorizzano le azioni per la qualità e l’omogeneità dell’offerta sanitaria;
- un livello finalizzato alla promozione delle sinergie e degli investimenti nel campo della ricerca e dell’innovazione tecnologica.

In tal modo, il coordinamento della rete, nell’ambito della programmazione regionale, diventa lo strumento effettivo di garanzia e di efficiente utilizzo delle risorse per la realizzazione di azioni appropriate, coerenti e sostenibili, in coerenza con l’erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, in ambito oncologico.

[...]”

In considerazione di quanto sopra, sono organi della Rete Oncologica:

- l’Autorità Centrale di Coordinamento della Rete;
- il Comitato Scientifico.

5. AUTORITA’ CENTRALE DI COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA

5.1 COMPOSIZIONE

E’ individuata l’Autorità Centrale di Coordinamento della Rete Oncologica, che rappresenta la Rete, nella persona del Coordinatore responsabile degli indirizzi strategici, assicura il collegamento tra le diverse Aziende attraverso la pianificazione dell’uso delle risorse assegnate, la definizione delle attività e il loro monitoraggio, etc., in accordo con la Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte e della competente Struttura dell’Assessorato alla Sanità della Regione Valle d’Aosta.

L’Autorità Centrale di Coordinamento è composta da:

- il Coordinatore, responsabile degli indirizzi strategici, che rappresenta e coordina la Rete Oncologica;
- il Coordinatore dell’Area Ospedaliera;
- il Coordinatore dell’Area Territoriale.

I componenti dell’Autorità Centrale di Coordinamento sono nominati con atto di Giunta regionale della Regione Piemonte, su proposta dell’Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria e devono possedere i requisiti formativi e professionali in ambito oncologico, con:

- esperienza almeno quinquennale in posizione dirigenziale;
- responsabilità di risorse umane, tecniche e finanziarie.

L’Autorità Centrale di Coordinamento della Rete Oncologica rimane in carica per tre anni, salvo dimissioni, o decadenza dei propri componenti a norma di legge, con possibilità di rinnovo.

L'Autorità Centrale di Coordinamento ha sede presso l'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino e si avvale di una apposita segreteria.

5.2 COMPITI E FUNZIONI

La funzionalità della Rete Oncologica si sviluppa sostanzialmente nella definizione di modelli strutturali, nell'adozione di linee guida, percorsi e protocolli omogenei su tutto il territorio piemontese e valdostano, nella formalizzazione di accordi per lo sviluppo, in particolare, di progetti di ricerca e di HTA, che dovranno essere trasmessi alla Regione Piemonte ed alla Regione Autonoma Valle d'Aosta per il relativo recepimento.

All'Autorità Centrale di Coordinamento, supportata dal Comitato Scientifico, competono la gestione ed il coordinamento delle attività di Rete Oncologica e, in particolare:

- sviluppo strumenti operativi per l'attuazione delle indicazioni della programmazione sanitaria dell'Assessorato Sanità della Regione Piemonte e dell'Assessorato Sanità della Regione Autonoma Valle d'Aosta, che riguardano direttamente l'ambito oncologico, o lo coinvolgono con importanti implicazioni organizzative (cure palliative, terapia del dolore, screening etc.);
- analisi epidemiologica e dei bisogni in ambito oncologico;
- promozione e verifica della qualità in oncologia;
- coordinamento delle iniziative di prevenzione e di promozione della salute relative alla patologia oncologica.
- analisi del funzionamento dei centri di riferimento per le cure delle singole tipologie di tumore, in ottemperanza a quanto disposto in merito dalla Giunta regionale della Regione Piemonte e dalla Giunta regionale della Regione autonoma Valle d'Aosta
- diffusione e controllo dell'applicazione delle linee guida clinico-organizzative, dei percorsi di salute e dei protocolli clinici;
- valutazione e miglioramento dell'appropriatezza clinica ed organizzativa, anche per quanto riguarda l'uso dei farmaci e delle tecnologie;
- analisi per il miglioramento dell'accesso degli utenti alle Strutture di oncologia;
- formazione continua degli operatori;
- ricerca clinica oncologica;
- valutazione e acquisizione delle nuove tecnologie;
- promozione del sistema informativo-informatico della Rete, anche per quanto riguarda lo sviluppo della telemedicina;
- partecipazione alla definizione di percorsi di accreditamento in ambito oncologico, con l'obiettivo di perseguire riconoscimenti di accreditamento all'eccellenza;
- rapporti di collaborazione con le associazioni di volontariato in ambito oncologico;
- promozione di progetti che favoriscano l'empowerment dei cittadini, dei pazienti, dei loro familiari e degli operatori, in merito alle patologie oncologiche;
- definizione delle modalità di gestione del budget assegnato, in accordo con la Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte e con l'analogo Settore della Regione Valle d'Aosta;
- redazione del Piano Triennale di Rete Oncologica, da presentarsi entro il 1 settembre del primo anno di ogni triennio, alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed all'analogo Settore della Regione Valle d'Aosta;

- redazione, annuale, del Programma di attività della Rete, attuativo di quanto previsto dal Piano Triennale, e del relativo preventivo di spesa, da presentarsi entro il 31 dicembre di ogni anno, per l'anno successivo, alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed all'analogo Settore della Regione Valle d'Aosta;

- redazione della relazione finale e del relativo consuntivo di spesa delle attività della Rete svolte nell'anno precedente, da presentarsi entro il 31 gennaio di ogni anno, alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed all'analogo Settore della Regione Valle d'Aosta;

- verifica e monitoraggio delle attività e dell'erogazione delle prestazioni presso tutte le aziende Sanitarie, secondo gli indicatori prescelti e controllo, di concerto con i responsabili aziendali, dell'efficacia delle attività di miglioramento;

In specifico, il Coordinatore della Rete Oncologica:

- è responsabile degli indirizzi strategici della Rete;

- rappresenta e coordina la Rete;

- convoca e presiede le riunioni del Comitato Scientifico e le riunioni con tutti i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie facenti parte della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Spetta al Coordinatore dell'Area Ospedaliera della Rete Oncologica, oltre al coordinamento del Molecular Tumor Board, istituito nell'ambito della Rete Oncologica stessa, con D.G.R. della Regione Piemonte n. 12-2887 del 19.02.2021 e s.m.i. anche l'identificazione dei livelli di attività ospedalieri tramite indicatori quali i volumi di attività e i requisiti strutturali, organizzativi, tecnologici e digitali in analogia a quanto disposto dalle Reti di Riferimento Europee (ERN).

Spetta al Coordinatore dell'Area Territoriale della Rete Oncologica, oltre al coordinamento delle attività per la realizzazione delle disposizioni dell'Intesa della Conferenza Stato Regioni per la realizzazione della Rete Nazionale dei Tumori Rari (RNTR), recepita con D.G.R. della Regione Piemonte n. 41-1525 del 12.06.2020 e con D.G.R. della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 1160 del 16.11.2020, anche l'implementazione dell'oncologia di prossimità.

L'Autorità Centrale di Coordinamento, notifica le decisioni ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali, previo accordo con la Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte e con la struttura competente dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

L'autonomia delle Aziende Sanitarie si caratterizza nell'organizzazione interna, negli assetti dipartimentali e nelle funzioni specifiche di presa in carico dei pazienti affetti da tumore, sempre nel rispetto delle linee guida, dei percorsi e dei protocolli clinici condivisi.

E' da prevedere almeno una riunione annuale, convocata dal Coordinatore della Rete Oncologica, con tutti i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie facenti parte della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, durante la quale il Coordinatore della Rete illustra le attività svolte, evidenzia le linee di indirizzo determinate dalla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte e della struttura competente dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta e discute le strategie aziendali più consone con cui attuare le linee di indirizzo.

Alle riunioni di cui al paragrafo precedente partecipano almeno un rappresentante della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed almeno un rappresentante della struttura competente dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Le sintesi delle riunioni suddette e le risultanze delle decisioni assunte devono essere trasmesse, da parte dell'Autorità Centrale di Coordinamento della Rete Oncologica, alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed alla struttura competente

dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Autonoma Valle d'Aosta, per l'avallo di competenza.

6. COMITATO SCIENTIFICO

Il Comitato Scientifico supporta l'Autorità Centrale di Coordinamento nelle scelte tecniche ed organizzative ed è così composto:

- due oncologi
- un oncologo/ematologo pediatra
- un ematologo
- un radioterapista
- un chirurgo
- un esperto di sanità pubblica
- un infermiere con esperienza in oncologia
- un rappresentante delle Associazioni di Volontariato in oncologia, tra quelle maggiormente rappresentative sul territorio regionale

I componenti del Comitato Scientifico sono individuati sulla base di comprovati requisiti formativi e professionali e nominati con atto della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte.

Un componente del Comitato Scientifico è individuato fra una terna di professionisti proposti dalla Struttura competente della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Le modalità ed i termini di funzionamento del Comitato Scientifico sono definiti dal Coordinatore della Rete Oncologica e presentati ai componenti nella seduta di insediamento.

8. PIANO TRIENNALE DELLA RETE ONCOLOGICA, RELATIVI PROGRAMMI ANNUALI ED OBIETTIVI

L'organizzazione, il funzionamento e gli obiettivi della Rete Oncologica sono definiti e illustrati nel Piano Triennale della Rete Oncologica che viene predisposto tenendo conto, fra l'altro, dei contenuti dell'Accordo del 17 aprile 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale", e viene redatto al primo anno di ogni triennio dall'Autorità Centrale di Coordinamento della Rete Oncologica, presentato entro il 1 settembre alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed alla Struttura corrispondente dell'Assessorato alla Sanità della Regione Autonoma Valle d'Aosta ed approvato con deliberazioni di Giunta della Regione Piemonte e della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Il Programma annuale di attività della Rete, da presentarsi alla Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte ed alla Struttura corrispondente dell'Assessorato alla Sanità della Regione Autonoma Valle d'Aosta, con il relativo preventivo di spesa, a cura Autorità Centrale di Coordinamento entro il 31 dicembre di ogni anno, per l'anno successivo, definisce, fra l'altro, l'organizzazione dei "nodi" della Rete Oncologica e delle relative interconnessioni e il programma operativo per l'anno di esercizio e viene sviluppato in coerenza con quanto precisato nel Piano Triennale e con gli obiettivi assegnati e relativi indicatori e con le risorse disponibili, nonché contenendo le linee di indirizzo e operative per il loro raggiungimento.

Il Programma annuale di Attività della Rete Oncologica viene approvato con deliberazioni di Giunta della Regione Piemonte e della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Al raggiungimento degli obiettivi generali e specifici concorrono le diverse componenti di rete a seconda dei relativi ruoli e livelli di responsabilizzazione.

7. FINANZIAMENTO

Il finanziamento della Rete Oncologica avviene, annualmente, in misura proporzionale alla popolazione residente della Regione Piemonte e della Regione autonoma della Valle d'Aosta.

La Regione Piemonte partecipa con una quota indistinta del Fondo Sanitario Regionale, a specifico vincolo di destinazione, per un ammontare pari ad € 1.500.000,00, mentre la Regione autonoma Valle d'Aosta con un fondo vincolato pari ad euro 43.500,00 - valutati i costi delle attività a cura degli uffici competenti della Direzione Sanità e Welfare della Regione Piemonte e dell'Assessorato Sanità e Politiche Sociali della Regione autonoma Valle d'Aosta e ritenuti gli stessi congrui con gli obiettivi che la Rete Oncologica persegue, nell'attuazione del Piano Triennale e dei relativi Programmi annuali di attività, in riferimento sia alla spesa storica, sia alle attività individuate nell'ambito del riparto assegnato annualmente all'AOU Città della Salute e della Scienza sede dell'Autorità Centrale di Coordinamento della Rete Oncologica

10. MONITORAGGIO

Le attività della Rete sono sottoposte a monitoraggio sistematico, anche con l'utilizzo di indicatori.

Gli indicatori di primo livello rappresentano indicatori direttamente implementabili sulla base dei flussi informativi disponibili e riguardano la valutazione della Rete negli aspetti più strettamente legati all'ospedalizzazione, nonché sull'uso integrato degli stessi flussi informativi, che consentono anche una valutazione combinata dell'assistenza ospedale-territorio.

La maggior parte di questi indicatori vengono routinariamente calcolati dai flussi correnti e dal PNE e possono essere utilizzati anche ai fini del monitoraggio della Rete.

Gli indicatori di secondo livello non sono calcolabili direttamente a partire dai flussi informativi correnti, ma possono essere implementati attraverso l'uso integrato di sistemi informativi già esistenti e possono altresì essere integrati con ulteriori indicatori proxy della valutazione dell'assistenza territoriale.

Attraverso le attività di audit sono periodicamente verificati, in un contesto multiprofessionale e multidisciplinare, sia nei contenuti che nella loro applicazione, i protocolli clinici e le procedure operative per il passaggio dei pazienti e delle relative informazioni tra i vari setting assistenziali ed in particolare da quelli del territorio a quelli dell'ospedale e viceversa.

I risultati delle attività svolte dalla Rete sono opportunamente monitorati per verificare l'efficienza e l'efficacia della Rete stessa, nonché la percezione della qualità del servizio reso ai cittadini.

L'attività di monitoraggio e di misurazione dei risultati deve consentire di mettere in evidenza eventuali aree di criticità, cui vanno rivolte le attività di miglioramento, da sottoporre anch'esse periodicamente a verifica e monitoraggio.

Le attività di audit sono programmate ed effettuate con specifico periodismo, stabilito dalla Autorità Centrale di Coordinamento della Rete Oncologica, in base alla singola fattispecie di attività.

11. RIFERIMENTI ESSENZIALI

- Direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011 concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, che prevede lo sviluppo di reti di riferimento europee (*European Reference Network - ERN*), costituite da centri di riferimento e di eccellenza appartenenti agli Stati membri per la cura di malattie rare e/o di patologie che richiedano cure di alta specialità (2011/24/UE);
- legge 8 marzo 2017, n. 24 recante: "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" (GU Serie Generale n.64 del 17 marzo 2017);
- D.M. 70/2015, che ha definito il Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 recante: "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502." (G.U. 18 marzo 2017 n.65, S.O. n. 15), cui è stata data attuazione, per la Regione Piemonte, con D.G.R. n. 118-6310 del 22.12.2017;
- D.C.R. 3 aprile 2012, n. 167 – 14087. Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovrazionali;
- D.G.R. 14 marzo 2013, n. 6-5519. Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015);
- D.G.R. 19 novembre 2014, n. 1-600. Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale;
- D.G.R. 23 gennaio 2015, n. 1-924. Integrazioni alla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale";
- D.G.R. 29 giugno 2015, n. 26-1653. Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.;
- convenzione stipulata tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta, per il prosieguo delle attività del Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, approvata con D.G.R. n. 31-8457 del 22.02.2019, siglata dalle Parti in data 13 maggio 2019 ed in vigore fino al 31.12.2021;
- articolo 4 della convenzione suddetta che prevede che "[...] La presente convenzione avrà validità dalla data di stipula fino al 31 dicembre 2021, salvo intercorse modifiche nella natura, nell'organizzazione e negli assetti del Dipartimento, da approvarsi con deliberazioni di Giunta delle Parti [...]";
- D.G.R. 29 marzo 2019, n. 45-8656 di approvazione dello schema di convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per il prosieguo delle attività della Rete interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica, siglata dalle Parti in data 13 maggio 2019 ed in vigore fino al 31.12.2021;

- D.G.R. della Regione Piemonte n. 41-1525 del 12.06.2020 e la D.G.R. n. 1160 del 16.11.2020 della Regione Autonoma Valle d'Aosta, di recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la realizzazione della Rete Nazionale dei Tumori Rari (RNTR). (Rep. atti n. 158/CSR del 21 settembre 2017, pubblicata sulla G. U. n. 12 del 16.01.2018);
- D.G.R. n. 6-1613 del 03.07.2020, con la quale è stata approvata la prima attivazione dei servizi sanitari di specialistica ambulatoriale erogabili a distanza (Televisita), in conformità alle "Linee di indirizzo nazionali di telemedicina", di cui all'Intesa del 20 febbraio 2014, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (repertorio atti n.16/CSR).
- D.G.R. della Regione Piemonte n. 5-1917 del 11.09.2020 di approvazione del Piano di Attività del Dipartimento della Rete Oncologica per l'anno 2020;
- D.G.R. della Regione Autonoma Valle d'Aosta n. 1159 del 16.11.2020 di approvazione del Piano di Attività del Dipartimento della Rete Oncologica per l'anno 2020;
- D.G.R. della Regione Piemonte n. 12-2887 del 19.02.2021 di "Istituzione del Gruppo Regionale Multidisciplinare Molecular Tumor Board (MTB), nell'ambito della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta".

