

All'incontro del gruppo di lavoro sulle **CURE PALLIATIVE** in data **17 giugno 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Gioia Becchimanzi	ASL TO3
Angioletta Calorio	ASL TO 1
Ferdinando Garetto	Presidio Sanitario Gradenigo
Gloria Gallo	Fondazione F.A.R.O.
Sandra Grazioli	ASL NO
Pietro La Ciura	ASL CN 1
Marcello Tucci	A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano
Alessandro Valle	Fondazione F.A.R.O.
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica

La riunione si apre confermando al gruppo di studio l'approvazione della Delibera del **Piano di Attività della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta per il 2013** e la formalizzazione dell'incarico al Dr Bertetto.

1. Dal punto di vista delle cure palliative si ritiene indispensabile una maggiore collaborazione con gli altri specialisti di patologia per una più precoce presa in carico soprattutto dei pazienti affetti da patologie a peggior prognosi fin dall'esordio o che richiedono terapie concomitanti a maggior rischio di tossicità con necessità di attivazione di simultaneous care (tumori del pancreas e vie biliari, stomaco, esofago, testa-collo). La condivisione degli aspetti clinici deve accompagnarsi alla valutazione di opportune vie di segnalazione/attivazione del medico curante, dell'assistente sociale, del palliativista, del terapeuta del dolore che convergano nel rispetto dei bisogni fisico-psico-sociali di questi pazienti. Si ricorda che l'attivazione dei servizi di cure palliative e/o domiciliari è temporalmente normata così come l'indicazione alle visite ambulatoriali e alle consulenze.

Si concorda inoltre sulla necessità di rendere maggiormente partecipi, attivi ed informati i colleghi responsabili della medicina generale per una più proficua collaborazione fin dall'ingresso di questi pazienti nella Rete Oncologica. A tale proposito si conferma la prossima attivazione da parte della rete di una newsletter informativa rivolta ai medici di medicina generale nonché l'intenzione di progettare dei corsi di formazione dedicati ed eventualmente con formula "itinerante" così come già effettuato per altri gruppi di studio.

Si sta inoltre formando il personale del CAS perché quest'ultimo diventi il centro di accoglienza del percorso oncologico, non una struttura esclusiva dell'oncologia medica ma un servizio per il paziente, indipendentemente dal percorso oncologico in atto, diagnostico, terapeutico o palliativo. Il paziente oncologico può essere registrato al CAS dal professionista che inizia il percorso di cura sensibilizzato al modello di presa in carico previsto dalle raccomandazioni di Rete e secondo un percorso diagnostico terapeutico assistenziale concordato, scritto ed adottato dal GIC.

Si suggerisce di costruire una flow chart che definisca il momento dell'ingresso delle cure palliative nel PDTA del paziente in base alla sede e ai sintomi di esordio della patologia tumorale e in base alle diverse opzioni di presa in carico (consulenze, visite ambulatoriali, ass. domiciliare, cure palliative, hospice).

Si prende visione dei referenti ad oggi individuati per le cure palliative nei diversi gruppi di studio. Agli assenti verrà chiesta dalla Rete conferma alla partecipazione.

- Testa-collo: Valle
- Toraco-polmonare: Becchimanzi
- Stomaco: De Luca
- Pancreas e Vie Biliari: Ambrosi - Calorio
- Fegato: Ambrosi
- Colon-Retto: Calia – Gallo
- Neuroncologia: La Ciura
- Rari e sarcomi: Garetto
- Osteoncologia: De Luca
- Urologico: Tucci

Coordinatore del gruppo di lavoro: Valle Alessandro.

2. Si prosegue valutando lo stato di avanzamento del **progetto formativo** proposto nella precedente riunione.

Il coordinatore, Dr La Ciura sintetizza il lavoro del gruppo.

- programma di formazione ed informazione condivisa in 2-3 giornate
- valutazione da parte dei reparti dei pathway su cui costruire le macroaree fondamentali
- AUDIT periodici con gli operatori per valutare i risultati sul campo e le emozioni suscitate.

Il modello non avrà moduli rigidi ma esportabili, confrontabili e in grado di permetterne il monitoraggio da parte di responsabili del progetto individuati all'interno del reparto in formazione.

Si conferma la decisione di proporre il progetto di formazione alle seguenti strutture:

- CUNEO: oncologia (Dr Merlano) – medicina interna (Dr Fenoglio)
- TORINO: oncologia 2 e a seguire oncologia 1 (Dr Airoidi – Dr Ciuffreda) – medicina interna (Prof. Cavallo Perin)

Il progetto diverrà operativo da settembre - ottobre 2013 previa effettuazione di tutte le procedure amministrative necessarie per la formazione presso i reparti individuati e la disponibilità delle Direzioni Sanitarie.

Grazie alle numerose proposte pervenute per la definizione dei moduli del progetto, si potranno definire ulteriori momenti di formazione monotematici da presentare alla Rete per il 2014.

La bozza del progetto sarà pronta per metà luglio. Si prega di inviarla alla segreteria di rete perché possa essere inoltrata al gruppo di studio per essere discussa nel prossimo incontro.

Grazie alle proposte dei moduli formativi pervenuti si potranno definire ulteriori progetti di formazione monotematici da presentare alla Rete per il 2014.

Si ritiene inoltre utile inserire sul sito della Rete Oncologica e delle Cure Palliative il link rispettivo per uno scambio informativo più continuo ed approfondito.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **14 ottobre 2013**, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.

Si ricorda che, in caso di impossibilità a presenziare al prossimo incontro, è possibile farsi sostituire da un delegato il cui nominativo deve essere necessariamente segnalato alla segreteria di rete (ucr@reteoncologica.it) entro 48 h. antecedenti alla riunione.