



All'incontro del gruppo di studio sui **TUMORI DELLA MAMMELLA** tenutosi in data **11 novembre 2014** erano presenti i professionisti rappresentanti le seguenti Aziende:

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

A.O.U. Maggiore della Carità Novara

A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano

A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo Alessandria

A.O. S. Croce e Carle Cuneo

ASL AL

ASL AT

ASL CN 1

ASL CN 2

ASL NO

ASL VC

ASL VCO

ASL TO 1

ASL TO 2

ASL TO 3

ASL TO 4

ASL TO 5

AUSL Valle d'Aosta

IRCCS Candiolo

Ospedale Cottolengo

Presidio Sanitario Gradenigo

In data 11/11/2014 dalle ore 14.30 alle ore 17.30 si è svolta la riunione del Gruppo di Studio sul Carcinoma della mammella avente il seguente ordine del giorno:

1) Relazione del gruppo di lavoro sui PDTA.

- a) Stato dell'arte e PDTA attualmente depositati
- b) Criticità e spunti per uniformare i PDTA
- c) Discussione

2) Valutazione piano delle attività del Gruppo di Studio per l'anno 2015



1) I componenti della commissione PDTA, individuati nel corso della riunione del 13/05/2014 (cfr verbale riunione) hanno presentato e discusso i risultati della valutazione dei PDTA attualmente pervenuti alla Direzione del Dipartimento Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta. La sintesi della valutazione è contenuta nell'allegato power point al presente verbale. In sintesi, i PDTA di 12 GIC mammella aziendali non sono ancora pervenuti. Dei 12 pervenuti, 3 non hanno le firme dei componenti dei rispettivi GIC e 9 risultano regolari. La valutazione è quindi stata effettuata su questi ultimi 9 PDTA. In linea di massima, una buona parte dei PDTA pervenuti risponde ai requisiti individuati dal Dipartimento, anche se esistono delle differenze nel livello di dettaglio delle informazioni contenute. Nel corso della discussione si è cercato di fissare dei punti relativi alle modalità di stesura dei PDTA utili sia alla revisione di quelli già pervenuti che al completamento e/o stesura di quelli non ancora pervenuti. Si è ribadito, tra le altre cose, che:

- il PDTA è da intendersi come una documentazione scritta delle attività/processi messi in atto dai GIC di ciascuna azienda
- il PDTA deve essere il risultato di un lavoro di equipe che coinvolge, ciascuno per le proprie competenze, rappresentanti di tutte le specialità coinvolte nella cura del carcinoma della mammella.
- la parte assistenziale/infermieristica è da sviluppare adeguatamente all'interno di ogni documento.
- Che il livello di dettaglio delle informazioni può essere elevato per le procedure chirurgiche, mentre per quelle di natura oncologica medica, vista l'esistenza di numerosi standard di riferimento, può essere più basso o concettuale (es. chemioterapia con antracicline e taxani in sequenza invece di adriamicina 60 mg/mq/ciclofosfamide 600 mg/mq ogni 21 giorni per 4 cicli seguita da taxotere 100 mg/mq ogni 21 giorni per 4 cicli).

Si è preso atto del fatto che in alcune realtà la procedura che porta alla versione definitiva del PDTA e che coinvolge sia i componenti dei GIC che le Direzioni Aziendali può avere inciso sulle tempistiche di realizzazione.

Nel corso della discussione, a cui ha partecipato anche il Direttore di Dipartimento, si è ancora sottolineata l'importanza dei PDTA sul carcinoma della mammella e sollecitato i centri che non hanno ancora provveduto alla stesura di completarla entro il 30/11/2014 e di fornire comunicazione all'UCR nel momento in cui questi sono inoltrati alle rispettive Direzioni Aziendali, cui spetta il compito, fatte le verifiche di competenza, di inviarli all'UCR stessa.

2) Si è deciso, per l'anno 2015, di percorrere la strada dell'accreditamento ECM per i 5 incontri previsti. A tal proposito, lo scrivente richiede a tutti gli interessati ed entro 15 giorni dalla pubblicazione sul sito del presente verbale, di indicare argomenti di potenziale interesse secondo quanto discusso e relativamente al taglio di tali incontri.