



All'incontro del gruppo di studio sul **TUMORE TORACO - POLMONARE** tenutosi in data **30 gennaio 2013** erano presenti i seguenti professionisti:

Gioia Becchimanzi	ASL TO 3
Sergio Bretti	ASL TO 4
Lucio Buffoni	A.O. Città della Salute e della Scienza di Torino – P.O. Molinette
Ida Colantonio	A.O. Santa Croce e Carle Cuneo
Marco Colmo	A.O. Santa Croce e Carle Cuneo
Valter Gallo	A.O. Ordine Mauriziano
Lucia Garetto	IRCC – FPO
Matteo Gaj Levra	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
Stefano Meda	A.O. SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
Sergio Montanara	ASL VCO
Ottavio Rena	A.O.U. Maggiore della Carità Novara
Luisella Righi	A.O.U. San Luigi Gonzaga Orbassano
Giuseppe Riva	Specializzando
Matteo Sensini	Specializzando
Maria Tessa	ASL AT
Laura Tonda	ASL TO 2
Oscar Bertetto	Dipartimento Rete Oncologica
Monica Viale	Dipartimento Rete Oncologica
Marinella Mistrangelo	Dipartimento Rete Oncologica

La riunione prosegue con la presentazione sintetica del **Piano di Attività della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta per il 2013** (disponibile sul Sito della Rete) con i seguenti mandati per i gruppi di studio per patologia:

1. Definire le **RACCOMANDAZIONI** sui punti di maggior criticità dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali
2. **RIDEFINIZIONE DEI PERCORSI DI CURA** con l'identificazione dei **CENTRI DI RIFERIMENTO** in base a:
  - VOLUME DI ATTIVITÀ,
  - ESPERIENZA RICHIESTA AGLI OPERATORI,
  - TECNOLOGIE NECESSARIE,
  - APPROPRIATE MODALITÀ ORGANIZZATIVE
3. **RIDUZIONE DELL'USO INAPPROPRIATO DI PROCEDURE** ritenute di minor efficacia e maggior costo per ciascuna patologia, (progetto TOP FIVE)

Si rinnova inoltre la possibilità di adesione al progetto: **“gruppi di miglioramento”-Formazione sul Campo-** con accreditamento **ECM** degli incontri e dei lavori prodotti nel 2013.

Viene chiesto ai partecipanti alla riunione di confermare l'intenzione di voler proseguire con gli incontri sia del gruppo di studio sia dei gruppi di lavoro. I presenti confermano l'intenzione a proseguire.



I partecipanti al gruppo ritengono indispensabile che prima di procedere alla stesura di ulteriori raccomandazioni venga valutato se quelle già prodotte vengono applicate nelle diverse aziende.

Dal punto di vista radiologico per esempio, gli standard indicati non vengono seguiti di routine. Le criticità inoltre sono ampliate dalla carenza di personale, dal mancato rinnovo delle convenzioni fra aziende ospedaliere (consulenze specialistiche, trattamenti terapeutici p.es radioterapici...) e dal sempre maggiore impiego di tempo dedicato dai professionisti alla gestione degli aspetti burocratici-organizzativi.

Il Dipartimento della Rete Oncologica potrebbe divenire un interfaccia adeguato per la discussione degli elaborati a livello delle direzioni sanitarie con conseguente applicazione degli stessi e successivo controllo di qualità anche se di maggior difficile effettuazione a livello clinico rispetto a quello diagnostico.

Si procede quindi alla valutazione dei documenti prodotti:

Documento sulla **LA GESTIONE DEI SINTOMI NEL PAZIENTE CON NEOPLASIA POLMONARE AVANZATA.**

Il documento è stato redatto grazie ai documenti prodotti dagli specialisti sulle tematiche condivise e definite nelle prime riunioni del gruppo.

- **DOLORE:** gli allegati prodotti e presentati si considerano una valida opzione adottabile nelle sedi in cui non siano già stati definiti dei questionari aziendali di valutazione, per le altre sedi si mantengono i riferimenti aziendali.

- **DISPNEA:** l'indicazione all'utilizzo dell'ossigeno è già stata meglio definita dal referente al coordinatore

Si attendono i documenti sui seguenti argomenti da integrare:

- **Il ruolo della radiologia interventistica nel trattamento dei sintomi**

- **Trattamento dell'emottisi**

- **Trattamento dell'ostruzione della vena cava superiore**

Una volta completa, la bozza del documento verrà inoltrata a tutto il gruppo di studio per le necessarie osservazioni e per la validazione prima della pubblicazione sul Sito di Rete, cui si chiede faccia seguito il coinvolgimento delle Direzioni Sanitarie e/o l'assessorato per normare l'impianto organizzativo .

Verrà contattato il coordinatore del gruppo per l'individuazione dei **requisiti relativi alle broncoscopie di I-II livello** e alla scheda di rilevazione dei diversi servizi e alla possibilità di effettuare **metodiche disostruttive invasive.**

Si richiede inoltre di individuare nella Regione i **servizi PET** e se vi sia la possibilità di normarne le richieste seguendo le indicazioni adeguate.

In relazione alle osservazioni pervenute per i **TOP 5** si concorda nella necessità di considerare **NON ADEGUATA** la richiesta di PET in pazienti metastatici in più sedi.

Sarà cura della segreteria alcuni giorni prima del prossimo incontro, previsto in data **24 aprile 2013**, inviare una comunicazione con conferma del luogo e dell'OdG.