



Relazione Piano di Attività 2018 del Dipartimento interaziendale ed interregionale Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Con DGR Regione Piemonte n. 27-6657 del 23.03.2018 e DGR Regione Autonoma Valle d'Aosta n.23 del 15.01.2018 è stato approvato il Piano di Attività per l'anno 2018, presentato ed approvato nella seduta dell'Unità di Coordinamento Rete del 18.12.2017.

La presente relazione dettagliata delle attività svolte e degli obiettivi conseguiti nell'anno 2018 è stata redatta seguendo l'ordine degli argomenti previsti nel Piano sopracitato.

Monitoraggio, con misurazione periodica di precisi e uniformi indicatori, delle modalità di attuazione dei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali

Sono stati esaminati nei primi mesi dell'anno gli indicatori relativi alla modalità organizzativa e al funzionamento dei CAS raccolti nel corso del 2017 che avevano evidenziato valori positivi relativamente agli indicatori 1 – 2 e 5 con invece un non raggiungimento degli standard previsti per gli indicatori 3 e 4 relativi ai tempi per la prima visita presso il CAS che doveva essere garantita entro 5 gg nel 90% dei pazienti e di tempi previsti per gli esami di diagnosi e stadiazione per i diversi tipi di tumori che dovevano essere garantiti nel 80% dei pazienti. In particolare per l'indicatore 4 si evidenzia la situazione delle aziende che hanno raggiunto l'obiettivo per le diverse patologie:

Patologia	Tempo intercorrent e tra visita CAS e visita GIC	Aziende HUB Piemonte e Valle d'Aosta						
		Piemont e Sud-Est	Piemont e Nord-Est	Piemonte Sud-Ovest	Torino Nord	Torino Ovest	Torino Sud-Est	Valle d'Aosta
<i>mammella</i>	24 giorni (dalla visita CAS o dalla data della biopsia se questa ha preceduto la visita CAS)	1	2	3	1	1	1	
<i>colon</i>	20 giorni		1	1	2	3	1	
<i>retto</i>	25 giorni		1	2	3	3	2	
<i>stomaco</i>	22 giorni		2	2	2	3		

<i>pancreas e vie biliari</i>	28 giorni					1	1	
<i>esofago</i>	21 giorni							
<i>epatocarcinoma</i>	25 giorni		1			1		
<i>prostata</i>	28 giorni		2	2	2	3	1	
<i>vescica</i>	25 giorni	1	1	2	1	3		1
<i>rene</i>	15 giorni	1	1	2	1	1		1
<i>utero (collo e corpo)</i>	30 giorni	1	1	1	1	2		
<i>ovaio</i>	25 giorni	2	2	1	1	2		
<i>polmone</i>	30 giorni	1						
<i>testa e collo</i>	28 giorni		3	2	2	2		
<i>tiroide</i>	con necessità di GIC post chirurgico 60 giorni, con GIC non determinato dalla chirurgia 15 giorni	1		1	1	2		
<i>melanoma</i>	con necessità di GIC post chirurgico 30 giorni, con GIC non determinato dalla chirurgia 15 giorni	1	2			2		
<i>linfoma, leucemia linfatica cronica</i>	30 giorni	1	2				1	
<i>leucemia mieloide cronica</i>	30 giorni		1	1	1		1	
<i>mielodisplasia</i>	25 giorni				1		1	
<i>mieloma</i>	25 giorni	1			1		1	
<i>leucemie acute</i>	10 giorni						1	

Successivamente si è proceduto all'esame degli indicatori raccolti presso i singoli centri di riferimento della rete relativi al periodo ottobre – dicembre 2017. Si sono valutati 72 indicatori (23 di struttura, 38 di processo

e 10 di esito) relativi a 18 tipi di tumore. La misurazione di questi indicatori è stata decentrata necessariamente a livello dei singoli centri di riferimento perchè i dati non erano disponibili a livello centrale sui flussi informativi correnti , riferendosi a prestazioni esaminabili analiticamente solo presso le relative aziende sanitarie. Si era adattata una scheda sintetica descrittiva che avrebbe dovuto garantire uniformità e confrontabilità tra le diverse strutture. Vi è stata invece, nonostante questa concordata standardizzazione per la raccolta , una difformità di comportamento che ha reso difficoltosa la interpretazione dei dati. Risulta tuttavia chiaro che si è in presenza di una significativa diversità di performance tra le diverse strutture, anche se occorre consolidare le nostre conoscenze con una rilevazione che comprenda un orizzonte temporale più esteso e un più approfondito monitoraggio di ulteriori parametri. È stata eseguita un'ulteriore analisi attraverso l'uso dei flussi informativi disponibili a livello regionale che ha consentito di avere un quadro valutativo affidabile per alcuni indicatori di processo, in particolare la misurazione dell'intervallo tra prestazioni significative del percorso di cura, la durata dei ricoveri per il trattamento chirurgico di singole neoplasie, il ricorso a esami e terapie appropriate e per indicatori di esito, quali la mortalità a 30 e 90 gg e a un anno dopo chirurgia relativa ai tumori di esofago, stomaco, colon, retto, pancreas, polmone, vescica e sistema nervoso centrale. Anche per tali indicatori vi è stata una significativa eterogeneità nelle performance con la necessità di intervenire presso i centri che presentano i scostamenti negativi più significativi. Per quanto riguarda il tumore della mammella si è monitorato il percorso attraverso la misurazione di 7 indicatori secondo il progetto E.Pic.A., che prevede anche una valutazione comparativa con analoghi dati raccolti presso la rete oncologica Toscana e l'Istituto scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori. Anche in questo caso le aree di inappropriatezza prescrittiva individuate differiscono significativamente tra i diversi centri di riferimento e sono meritevoli di approfondimenti locali.

Interventi organizzativi e formativi, adottati in collaborazione con le direzioni aziendali e gli operatori coinvolti, per migliorare la qualità dei percorsi di cura che abbiano evidenziato, in seguito al monitoraggio, significative inappropriatezze.

Sono state eseguite le visite da parte di un professionista indicato dalla rete, esperto in organizzazione e direzione sanitaria, presso le diverse aziende per approfondire le motivazioni dei ritardi nella esecuzione degli esami di diagnosi e stadiazione per i diversi tipi di tumore. Sono state al momento effettuate visite presso due AOU (Citta della Salute e Scienza di Torino e Ospedale Maggiore della Carità di Novara) , due AO (Mauriziano e S.Croce e Carle di Cuneo), nove ASL (Città di Torino, TO3 , TO4, TO 5, AT, VC, BI, CN2, NO) e tre strutture accreditate (IRCCS di Candiolo, P.O. Cottolengo, Humanitas-Gradenigo).

È stata riscontrata un'ampia disponibilità al confronto da parte degli operatori impegnati sia a livello organizzativo sia clinico; si sono proposte e condivise soluzioni mirate a superare le carenze che non avevano permesso di soddisfare lo standard atteso . Nel corso di tali visite si è potuto constatare un incremento delle prestazioni CAS, con un significativo maggior numero di pazienti che vi hanno ricorso nel 2018 rispetto al 2017. Dopo ogni visita si è redatto un report nel quale si sono dettagliate le problematiche organizzative, indicate le misure correttive e l'obiettivo da raggiungere nel 2019.

Due problematiche sono risultate comuni a tutte le aziende: difficoltà a ricavare i dati necessari per

monitorare il percorso dovuta all'insufficiente sviluppo del sistema informativo e problematiche gestionali per i PDTA interaziendali, dovute a impedimenti burocratici, amministrativi, legislativi e a deficit, ancor più evidenti a questo proposito, del sistema informatico. Si è proseguito l'audit clinico per migliorare il trattamento del tumore ovarico, giudicato non soddisfacente a livello della rete oncologica. Si è effettuato l'esame dei dati, raccolti su una piattaforma informatica centrale, relativi retrospettivamente al 2016 e prospettivamente all'attività del 2017. Si è resa necessaria una revisione dei dati provenienti dai singoli centri perchè spesso presentavano lacune, imprecisioni, interpretazioni non univoche di alcune definizioni.

Sono al momento disponibili le informazioni relative a 175 pazienti per l'analisi retrospettiva e a 217 pazienti per quella prospettica.

È in via di organizzazione un secondo audit che riguarderà il tumore della vescica. La scelta è stata dovuta ai seguenti motivi: la Regione Piemonte presenta una incidenza più alta della media italiana, la sopravvivenza a 5 anni risulta inferiore rispetto ad altre regioni del centro nord, l'attività chirurgica è molto dispersa ed effettuata anche in centri con bassi volumi, la mortalità registrata a 30 e 90 gg è significativamente diversa tra i vari centri, è bassa la % di pazienti che risultano valutati in modo interdisciplinare dai competenti GIC e è possibile che vi sia una scarsa aderenza alle raccomandazioni elaborate dal Gruppo di Studio della rete in base alle Linee Guida di riferimento. Saranno valutati dall'audit i trattamenti previsti per le forme superficiali e per quelle muscolo invasive.

Il ruolo dei servizi territoriali: direttori di distretto, medici di medicina generale e di continuità assistenziale, specialisti ambulatoriali, infermieri di comunità, operatori delle strutture di cure palliative quali protagonisti del cambiamento dei percorsi di cura.

Direttori di Distretto

Sono stati organizzati 4 incontri formativi residenziali destinati ai Direttori di Distretto, ed estesi anche agli infermieri dei servizi territoriali, sui seguenti argomenti:

- *“Oncoematologia e servizi territoriali”*
 - 26 aprile 2018, alla quale si sono iscritti 45 discenti, dei quali 28 hanno ottenuto gli ecm
- *“Cure palliative nei malati oncologici”*
 - 19 giugno 2018, alla quale si sono iscritti 53 discenti, dei quali 45 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Gli accessi venosi: come migliorarne la gestione coinvolgendo i servizi territoriali”*
 - 17 ottobre 2018, alla quale si sono iscritti 55 discenti, dei quali 40 hanno ottenuto gli ecm.
- *“I problemi nutrizionali nel malato oncologico”*
 - 5 dicembre 2018, alla quale si sono iscritti 43 discenti, dei quali 33 hanno ottenuto gli ecm.

Medici di medicina generale e di continuità assistenziale

Nel 2018 sono continuati gli incontri con cadenza mensile della commissione di Medici di Medicina Generale, di continuità assistenziale e di specialisti ambulatoriali istituita nell'aprile 2017 e si è lavorato per definire le modalità adeguate alla formazione/informazione rivolta ai MMG sul ruolo della Rete Oncologica

del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Nel novembre 2018 è stata approvata dalla commissione valutativa per la formazione delle équipes un programma che prevederà 38 incontri dal titolo: "La storia della Rete Oncologica Piemontese in occasione del XX anniversario. Quali sono le potenzialità e le prospettive. La reazione tra CAS, GIC e MMG. La gestione integrata dei pazienti con sospetto di malattia oncologica. ONCONEWS: quale opportunità per il MMG".

Saranno coinvolti negli incontri i Responsabili CAS di riferimento alle diverse équipes e i responsabili di alcuni GIC per un contatto diretto con i colleghi sul territorio.

Si è inoltre lavorato per l'edizione di un periodico informativo rivolto ai MMG: "Notizie dalla Rete Oncologica"

Il comitato di redazione si è istituito all'inizio del 2018 e si è incontrato mensilmente per discutere gli argomenti di interesse prioritario per i MMG.

- Nel 09/2018 si è conclusa la raccolta della mail-list di tutti i MMG ed i medici di continuità assistenziale (eccetto area TO4 e Valle d'Aosta) per l'inoltro delle newsletter.
- 10.2018 - I numero: "Presentazione della Rete Oncologica – i CAS – i GIC – i Centri di Riferimento".
- 12.2018 - II numero: "Il protocollo START"

Argomenti in fase di sviluppo: monitoraggio delle tossicità a lungo termine; delibera 51 con i centri di riferimento per patologia; Progetto Protezione Famiglie Fragili; gestione del nodo polmonare solitario; ecografia seriata in pazienti cirrotici a rischio di HCC; i marcatori tumorali; il ruolo della RM nei pazienti affetti da ca prostata; le indicazioni a visita genetica per l'esecuzione del test BRCA....

È stato finanziato il "Progetto di coordinamento tra CAS e territorio ASL NO" (Responsabile dott.ssa Romaniello - P.O. Borgomanero) con l'obiettivo di creare dei percorsi condivisi per la continuità assistenziale dei pazienti oncologici attraverso una condivisione delle attività tra personale del CAS e Servizi territoriali al fine di rispondere alle necessità dei pazienti sia da un punto di vista sanitario sia psico – socio assistenziale.

Queste sono le attività svolte:

Promozione delle attività' e delle modalità operative del CAS:

- Costruito nuovo depliant CAS/Territorio (30700 depliant distribuiti)
- Costruito manuale operativo (78 manuali distribuiti): 2016. Aggiornamenti del 2017 e 2018
- Promozione del CAS presso UCAD, capi équipes dei MMG, specialisti di branca, Direttori di Dipartimento, CPSE e CPSI
- Comunicazione informazioni del CAS tramite i cedolini
- Inserimento nel sito della ASL del nuovo depliant CAS/Territorio
- Preparazione e sistemazione presso distretti, ASL NO e PO di Borgomanero di roll up con manifesto divulgativo della Rete Oncologica del CAS

Promozione rapporti di collaborazione con la rete locale di volontariato:

- Promozione attività CAS al CIESSETI (Centro Servizi per il Territorio "Solidarietà e Sussidiarietà" Novara e VCO)
- Incontro con le Associazioni di Volontariato: Manuale CAS Volontariato
- Redazione del patto di alleanza ASL NO/Associazioni di Volontariato per il supporto assistenziale al CAS: già firmato da Direzione, Enti Gestori. Il Patto è stato Deliberato dalla ASL NO il 18/10/2018

- Condivisione del progetto con la Responsabile del Servizio Sociale Aziendale

Creazione interconnessioni tra i sistemi operativi CAS e territorio:

- Interfacciato sistema OKDH con ECVMED (connessione CAS-MMG)
- Implementazione CC OKDH presso Ambulatorio di UOCP per condivisione pazienti e continuità di percorso

Implementare le competenze degli operatori socio sanitari nella gestione del paziente oncologico:

- Incontro formativo CAS/Enti Gestori (2017)
- Corso di formazione CAS Territorio ECM FAD/frontale (2018)

Promozione corsi di formazione sul counseling:

Corsi di formazione 2018:

- Gruppo di Miglioramento: Il controllo dello stress lavoro correlato: costruiamo il team
- Gruppo di Miglioramento: Obiettivo Fumo: insegniamo ai nostri pazienti a smettere di fumare
- L'uso della Mindfulness per il controllo dello stress negli operatori sanitari
- Hub & Spoke che cosa è cambiato nella gestione del paziente oncologico-Revisione dei PDTA aziendali
- Corso avanzato di Counseling: sostituito da giornata in aula di confronto e dibattito tra operatori

Elaborazione percorsi di cure integrati e divulgazione:

- Mappatura dei PDTA aziendali
- Eseguita integrazione ai PDTA aziendali della A = assistenziali (colon/mammella)
- Consegna dei PDTA colon retto e mammella ai MMG per integrazione percorso nel territorio◇ percorso integrato di cura
- Proposta corso Hub & Spoke che cosa è cambiato nella gestione del paziente oncologico-Revisione dei PDTA aziendali◇ creazione dei PIC
- Eseguiti 3 incontri con UCAD per revisione di tutti i PDTA aziendali, interaziendali e PDTA CAS
- Valutazione delle criticità e gestione delle problematiche legate all'ingresso del paziente nei PDTA aziendali
- Implementazione del questionario di Customer Satisfaction

Il Gruppo di Studio di Cure Palliative, composto da 26 specialisti del settore, inserito nel Progetto di Formazione sul Campo, si è riunito 5 volte nell'anno nelle seguenti date: 18 aprile, 06 giugno, 03 ottobre, 14 novembre e 12 dicembre.

Nel corso di questi incontri sono stati affrontati i seguenti argomenti:

- discussione sulla legge 219/2017 sul consenso informato e DAT
- revisione del documento di consenso Documento di consenso "Cure Palliative precoci e simultanee: requisiti operativi e strumenti di valutazione della qualità di vita".
- revisione del documento "Le Cure palliative nel percorso diagnostico-terapeutico del paziente oncologico"
- presentazione dei dati preliminari del progetto "Comunicazione tra oncologi e Palliativisti"

Il Gruppo di Studio ha prodotto il seguente documento scaricabile dal sito della Rete Oncologica www.reteoncologica.it:

- *"Documento di commento alla Legge n.219/2017"*

e revisionato ed aggiornato:

- *"Documento di consenso Cure Palliative precoci e simultanee: requisiti operativi e strumenti di*

valutazione della qualità di vita"

- "Le Cure Palliative nel percorso diagnostico terapeutico del paziente oncologico"

È stato inoltre finanziato il Progetto di Rete "Comunicazione tra le Strutture di Oncologia e Cure Palliative – Progetto Pilota ASL Città di Torino, ASLTO4 e FARO Onlus" (Responsabile dott.ssa Angioletta Calorio). È stata eseguita la mappatura delle strutture di Oncologia /Ematologia presenti sul territorio delle ASL coinvolte nel progetto di Rete (Città di Torino e TO4) e zone limitrofe. È stato predisposto un indirizzo mail per la ricezione delle schede (progetto.reteoncologica@fondazionefaro.it).

Di seguito sono elencate le Strutture di Oncologia che hanno aderito:

CENTRO

SERVIZIO

P.O. SAN GIOVANNI BOSCO – M.
VITTORIA
IRCC – CANDIOLO

S.C. ONCOLOGIA (RESP. DR.G. VIETTI RAMUS)

S.C. ONCOLOGIA (BREAST UNIT – RESP. DR.
F.MONTEMURRO)

P.O. HUMANITAS GRADENIGO

S.C. ONCOLOGIA MEDICA (RESP. DR.A.COMANDONE)

IRCC – CANDIOLO

S.C. ONCOLOGIA (RESP. prof. AGLIETTA)

P.O. MARTINI
ASL Città di Torino
P.O. COTTOLENGO

SSD ONCOLOGIA
(RESP. DR.SSA S. MIRAGLIA)

S.C. ONCOLOGIA MEDICA (RESP. DR.C.A. RAUCCI)

CITTA' della SALUTE (Molinette)

S.C. ONCOLOGIA MEDICA (RESP. DR.M. AIROLDI)

ASL TO4

S.C.. ONCOLOGIA Ivrea/Chivasso/Courgnè/
Cirie'/Lanzo (RESP. DR. G. VELLANI)

Elenco delle UOCP coinvolte:

- ASL Città di Torino exTO1 UOCP assistenza domiciliare
- ASL Città di Torino exTO1 UOCP Hospice "Valletta"
- ASL Città di Torino exTO2 UOCP assistenza domiciliare
- ASL Città di Torino assistenza domiciliare FARO e ADI/FARO
- Fondazione FARO onlus assistenza domiciliare ASL TO3 / TO4 / TO5
- Fondazione FARO hospice "Sergio Sugliano" c/o San Vito
- Fondazione FARO hospice "Ida Bocca" c/o San Vito
- ASL TO4 assistenza domiciliare SAMCO
- ASL TO4 assistenza domiciliare CASAINSIEME
- ASL TO4 HOSPICE FOGLIZZO
- ASL TO4 HOSPICE LANZO
- ASL TO4 HOSPICE SALERANO

Durante i sei mesi successivi, l' UOCP che ha assistito il paziente segnalato dalla struttura oncologica, dopo il decesso del paziente, ha compilato la scheda, che, attraverso la segreteria del progetto presso la Fondazione FARO, è stata inviata al Servizio di Oncologia precedentemente curante. La compilazione delle schede è terminata il 31/12/2018.

Di seguito l'elenco delle schede compilate:

Strutture di Cure Palliative

Adi/UOCP ex TO2	11
Hospice via Farinelli	4
Adi/Uocp ex TO1	14
FARO domicilio Torino	22
FARO Hospice Bocca	2
FARO Hospice Sugliano	/
TO4 (FARO Lanzo) domicilio	39
TO4 (FARO Lanzo) hospice	7
TO4 ADI (Chivasso Settimo SAMCO)	/
TO4 (CASAINSIEME) domicilio	19
TO4 Hospice (Fogizzo + Salerano)	33

Oncologie di provenienza

- ASL TO4 **67**
 - San Giovanni Bosco/Maria Vittoria **19**
 - Gradenigo **22**
 - Città della Salute **13**
 - IRCCS Candiolo **17**
 - Martini **7**
 - Cottolengo **6**
-

E' stato costituito nel corso della riunione del 17 dicembre 2018 tenutasi presso il Dipartimento Rete Oncologica il "Comitato Scientifico del Centro Studi di Cure Palliative" composto da alcune Associazioni di Volontariato che si occupano di Cure Palliative (VITAS, ADAS, SAMCO, Luce per la Vita, Fondazione Tempia, Fondazione Faro) con il compito di promuovere iniziative di informazione ai cittadini, di sensibilizzazione delle istituzioni, di formazione degli operatori sui principali temi delle cure palliative, dei problemi etici e relazionali di fine vita, della recente normativa sulle disposizioni anticipate di trattamento.

Sviluppo dei servizi centralizzati a supporto di tutti i centri della rete relativi a:

Formazione residenziale

Nel corso dell'anno si sono sviluppati 29 corsi formativi residenziali che si sono svolti nelle seguenti date:

- "Modelli organizzativi e percorsi di rete per infermieri coinvolti nella presa in carico iniziale del paziente oncologico"
- Edizione 1: 5 e 12 giugno 2018, alla quale si sono iscritti 23 discenti, dei quali 21 hanno ottenuto gli ecm.

- Edizione 2: 6 e 13 giugno 2018, alla quale si sono iscritti 27 discenti, dei quali 23 hanno ottenuto gli ecm.
- Edizione 3: 17 e 24 settembre 2018, alla quale si sono iscritti 27 discenti, dei quali 26 hanno ottenuto gli ecm.
- Edizione 4: 18 e 26 settembre 2018, alla quale si sono iscritti 27 discenti, dei quali 23 hanno ottenuto gli ecm.
- *“La gestione del paziente oncologico con diabete mellito – presso AOU Maggiore della Carità di Novara”*
- Edizione 1: 7 marzo 2018, alla quale si sono iscritti 23 discenti, dei quali 19 hanno ottenuto gli ecm.
- *“La gestione del paziente oncologico con diabete mellito – presso AO S. Croce e Carle Cuneo*
- Edizione 1: 24 maggio 2018, alla quale si sono iscritti 35 discenti, dei quali 24 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Ridere per curare, avvicinamento allo yoga della risata per operatori della rete”*
- Edizione 1: 27 marzo 2018, alla quale si sono iscritti 27 discenti, dei quali 23 hanno ottenuto gli ecm.
- Edizione 2: 22 maggio 2018, alla quale si sono iscritti 27 discenti, dei quali 25 hanno ottenuto gli ecm.
- Edizione 3: 25 settembre 2018, alla quale si sono iscritti 25 discenti, dei quali 16 hanno ottenuto gli ecm.
- Edizione 4: 27 novembre 2018, alla quale si sono iscritti 15 discenti, dei quali 12 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Il Progetto Protezione Famiglie Fragili: accogliere il malato oncologico, accogliere una famiglia”*
- Edizione 1: 9 aprile 2018, alla quale si sono iscritti 14 discenti, dei quali 14 hanno ottenuto gli ecm.
- Edizione 2: 16 aprile 2018, alla quale si sono iscritti 16 discenti, dei quali 16 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Il Progetto Protezione Famiglie Fragili: quale ruolo per lo psicologo e l'assistente sociale?”*
- Edizione 1: 7 maggio 2018, alla quale si sono iscritti 13 discenti, dei quali 12 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Il Progetto Protezione Famiglie Fragili: quando in famiglia c'è un bambino o un ragazzo”*
- Edizione 1: 29 maggio, 25 settembre e 27 novembre 2018, alla quale si sono iscritti 12 discenti, dei quali 8 hanno ottenuto gli ecm.
- *“L'assistente familiare nel Progetto Protezione Famiglie Fragili corso base”*
- Edizione 1: 1 e 8 giugno 2018, alla quale si sono iscritti 30 discenti, dei quali 29 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Gestione, monitoraggio e azioni di miglioramento del CAS”*
- Edizione 1: 9 aprile 2018, alla quale si sono iscritti 96 discenti, dei quali 76 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Organizzazione e gestione medica del Centro Accoglienza Servizi”*
- Edizione 1: 25 maggio 2018, alla quale si sono iscritti 27 discenti, dei quali 22 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Organizzazione e gestione infermieristica dei CAS”*
- Edizione 1: 30 maggio 2018, alla quale si sono iscritti 40 discenti, dei quali 30 hanno ottenuto gli ecm.
- *“Organizzazione e gestione amministrativa dei CAS”*
- Edizione 1: 14 giugno 2018, alla quale si sono iscritti 29 discenti, dei quali 26 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Il referto della prestazione CAS per migliorare i rapporti con il territorio”*
- Edizione 1: 26 settembre 2018, alla quale si sono iscritti 20 discenti, dei quali 15 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Modalità di erogazione esenzione 048 dei CAS”*
- Edizione 1: 5 ottobre 2018, alla quale si sono iscritti 32 discenti, dei quali 29 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Nuove proposte per le schede di valutazione”*
- Edizione 1: 9 ottobre 2018, alla quale si sono iscritti 42 discenti, dei quali 31 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Confronto tra operatori CAS e obiettivi di miglioramento”*
- Edizione 1: 3 dicembre 2018, alla quale si sono iscritti 100 discenti, dei quali 77 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Formazione e sostegno basati sulla mindfulness per i medici della rete”*
- Edizione 1: 18 aprile, 2 maggio, 16 maggio, 6 giugno 2018, alla quale si sono iscritti 18 discenti, dei quali 14 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Formazione e sostegno basati sulla mindfulness per gli operatori non medici della rete oncologica”*
- Edizione 1: 13 settembre, 27 settembre, 11 ottobre, 25 ottobre 2018, alla quale si sono iscritti 17 discenti, dei quali 12 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Oncoematologia e servizi territoriali”*
- Edizione 1: 26 aprile 2018, alla quale si sono iscritti 45 discenti, dei quali 28 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Cure palliative nei malati oncologici”*
- Edizione 1: 19 giugno 2018, alla quale si sono iscritti 53 discenti, dei quali 45 hanno ottenuto gli ecm.

- *“Gli accessi venosi: come migliorarne la gestione coinvolgendo i servizi territoriali”*
- Edizione 1: 17 ottobre 2018, alla quale si sono iscritti 55 discenti, dei quali 40 hanno ottenuto gli ecm.

- *“I problemi nutrizionali nel malato oncologico”*
- Edizione 1: 5 dicembre 2018, alla quale si sono iscritti 43 discenti, dei quali 33 hanno ottenuto gli ecm.

Si precisa che il nuovo Regolamento Europeo sulla Privacy (Regolamento UE n. 679/2016) è stato affrontato come uno degli argomenti del programma dei seguenti corsi:

- *“Gestione, monitoraggio e azioni di miglioramento del CAS”*
- *“Modalità di erogazione esenzione 048 dei CAS”*

Si sono inoltre organizzati 32 corsi riguardanti la **Formazione sul Campo - Gruppi di miglioramento**,

Gruppo di Studio	Formatori	N° Incontri	N° Iscritti	N° partecipanti che ha ottenuto gli ECM	N° Raccomandazioni prodotte	N° Documenti di Consenso prodotti	N° Documenti di Follow up prodotti
Patologia Molecolare	Francia di Celle Venesio	5	18	10	4	/	/
Cure Palliative	Calorio Garetto Rivolta	5	23	17	2	1	/
Infermieri	Reggiani Rigo	5	41	27	/	/	/
Linfomi	Orsucci Vitolo	5	49	22	/	/	/
Mieloma multiplo	Boccadoro Bringhen Genuardi Grasso	5	27	10	1	/	/
Monitoraggio a lungo termine nel paziente oncologico:	Brignardello	5	15	7	/	/	1
Oncogeriatría	Castagneto Garetto Marengo Ritorto	5	20	14	1	/	1
Farmacisti ospedalieri	Mosso	5	21	13	/	/	/
Terapie di Supporto	Numico Mistrangelo	5	17	10	2	/	/
Tumori cutanei	Caliendo Occelli	5	45	26	1	/	/
Tumori del colon-retto	Massucco Racca	5	45	26	1	2	1
Tumori del fegato	Garavoglia	5	22	9	/	/	/
Tumori del pancreas e delle vie biliari	Leone Campra	5	29	12	8	/	/
Tumori del polmone	Buffoni Buosi	5	41	20	1	/	/
Tumori del sistema nervoso	Franchino Mocellini	5	35	20	/	/	/
Tumori della mammella	La Porta Montemurro	5	50	35	/	2	/
Tumori tiroide ghiandole endocrine	Arvat Limone	5	45	29	2	/	/
Tumori gastrici ed esofagei	Bellora Camandona Satolli	5	50	14	6	/	/

Tumori ginecologici	Valabrega Zola	5	47	26	3	/	/
Tumori rari e sarcomi	Comandone Brizzi	5	33	15	/	2	/
Tumori testa-collo	Airoldi Pisani	5	40	28	/	/	1
Tumori urologici	Moroni Ruo Redda	5	44	30	2	/	/
Valutazione cardiovascolar	Giorgi Pregno	5	30	15	/	/	/

- Nelle giornate del 26 e 27 ottobre 2018 presso il Centro Congressi Unione Industriale di Torino, si è tenuto un convegno con il patrocinio del Dipartimento Rete Oncologica su temi di interesse per gli operatori impegnati in ambito oncologico e palliativo, anche per la particolare sessione dedicata alla nuova normativa relativa alle Disposizioni Anticipate di Trattamento dal titolo “Il Dire e il Fare. La comunicazione nella cura del malato fragile”.

– **comunicazione e sito di rete**

- E' proseguita l'attività del Giornale "Oncologia in rete" rivista online della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

L'anno 2018 ha portato diversi cambiamenti all'interno della redazione del giornale di Rete, a partire dalla direzione e coordinamento editoriale fino ad arrivare al titolo e agli intenti.

Il primo cambiamento è stato quello del Direttore e Responsabile scientifico. Il Prof Oscar Alabiso, dopo il pensionamento, ritiratosi dall'attività clinica ha deciso di rassegnare le proprie dimissioni anche dalla Direzione del Giornale che, pertanto, è stata affidata alla Dr.ssa Patrizia Racca.

Si è interrotto il rapporto di collaborazione con Aretré srl per quanto riguarda il coordinamento editoriale e di redazione ora interamente gestito dalla Rete Oncologica stessa. Per questa ragione si è resa necessaria una nuova denominazione del giornale che da "Oncologia in rete" è diventata "OncoInForma"; invariata la caratterizzazione di rivista online della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta. Il numero del 2018 di "Oncologia in rete" è stato interamente dedicato alla sensibilizzazione di tutti gli operatori della Rete per sostenere e promuovere interventi di prevenzione atti ad attuare le raccomandazioni del Codice Europeo Contro il Cancro.

La nuova mission del giornale di Rete è quello di essere, oltre che un giornale di formazione ed informazione della Rete Oncologica, anche uno strumento nelle mani di tutti gli operatori; pertanto i prossimi numeri di OncoInForma saranno volti in particolar modo a dibattere e a cercare di dirimere i dubbi su argomenti che non hanno ancora trovato risposte con forte evidenza scientifica ma di interesse pressante all'interno dei servizi della rete come ad esempio quale sia la dieta da intraprendere in corso di terapia oncologica (medica radiante chirurgica) oppure le indicazioni alle vaccinazioni nei pazienti oncologici.

- Il sito www.reteoncologica.it è stato periodicamente aggiornato in tutte le sue sessioni riportando i resoconti delle riunioni, degli incontri di rete e le raccomandazioni/documenti di consenso/documenti relativi al follow up elaborati dai gruppi di studio e continuamente rinnovato sia per quanto riguarda la parte grafica che per gli argomenti trattati nelle sue rubriche.

Nella parte riservata alla formazione prosegue il costante aggiornamento della raccolta di diapositive proiettate nei corsi di formazione organizzati dalla rete e in alcuni congressi in cui la rete è presente: un prezioso patrimonio di consultazione a disposizione degli operatori.

È stato completamente rinnovata la sessione dedicata ai cittadini cercando di rendere più facile la sua consultazione e di dare le informazioni essenziali per conoscere in particolare l'accesso ai servizi della rete con una chiara descrizione della ubicazione, organizzazione e disponibilità dei Centri Accoglienza e Servizi

Il numero di accessi al sito è stato nell'anno pari a 103.601 di cui 75.694 sono relativi a nuovi utenti.

- Nel 2018 è nata, sempre promossa dalla Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta, in stretta collaborazione con il Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, la Rete della Prevenzione. Si tratta di un patto che sancisce l'alleanza della Rete con le associazioni di volontariato impegnate da anni nel nostro territorio a promuovere iniziative per la prevenzione delle neoplasie, con tutte le sedi provinciali della Lega contro i Tumori, con Federfarma Piemonte e l'Ordine dei Farmacisti, con tutti gli Ordini dei Medici del Piemonte, con il Centro di Documentazione per la Promozione della Salute (DORS) e con la European Cancer League. Il progetto è stato approvato dall' Assessorato alla Salute della Regione Piemonte, che vi partecipa attivamente, ed è prevista l'estensione del programma all' Assessorato alla Salute della Regione Valle d'Aosta.

Gli operatori della Rete Oncologica sono un forte riferimento per il cittadino: per la loro professionalità e credibilità, possono concorrere in modo rilevante alla comunicazione delle corrette indicazioni.

Queste raccomandazioni sono naturalmente da diffondere e seguire anche tra tutti gli operatori della Rete: uno degli obiettivi della Direzione del Dipartimento è anche quello di coinvolgere gli operatori per promuovere la loro salute con modificazioni dei personali stili di vita, per ridurre il rischio di malattia che per molti tumori è simile, se non più elevato, a quello della popolazione generale.

- Si è finanziata la creazione di un podcast di argomento oncologico. I destinatari del progetto sono i cittadini interessati alle tematiche oncologiche, i pazienti ed i loro familiari. La forma dei Podcast è costituita da un magazine audio, con cadenza quindicinale, contenente in media 3 argomenti, relativi ai problemi dei pazienti prima, durante e dopo il trattamento delle neoplasie. Ogni argomento sarà trattato da uno o più esperti della Rete. Le puntate sono disponibili sul sito www.reteoncologica.it e sulle piattaforme di Podcasting nazionali. I titoli ad oggi prodotti sono: "Mettere le cure in rete" - "Vivere meglio vuol dire stare meglio" - "Prevenire, informarsi e diventare adulti" - "Gli screening di prevenzione" - "La vita del CAS"

– ricerca e innovazione

Nell'anno 2018 sono stati finanziati i seguenti progetti:

- “Il ruolo di YKL-40 come nuovo potenziale marcatore tumorale sierico e tissutale nei pazienti affetti da carcinomi HPV-correlati”. Responsabile Prof.ssa Cassoni– Università degli Studi di Torino
 - “Progetto di sostegno psicologico e di miglioramento della qualità di vita per i pazienti oncologici portatori di stomia” - Responsabile dott.ssa Anfossi – AO CN
 - “Attività psicologiche della rete oncologica regionale” Responsabile dott. Arduino ASL CN1
 - “Interventi organizzativi in seguito al monitoraggio degli indicatori di processo” - IRCCS Candiolo
 - “Introduzione della classificazione basata sul profilo di metilazione del DNA nella diagnostica dei tumori del sistema nervoso centrale, dei sarcomi e di altri tumori rari” Responsabile Prof.ssa Cassoni– Università degli Studi di Torino.
 - “La preabilitazione come metodo integrato del protocollo ERAS in chirurgia coloretale” Responsabile dott. Calgaro ASL CN2
 - “Comunicazione tra le strutture di oncologia e di cure palliative - Progetto pilota ASL Città di Torino, ASL TO4, FARO Onlus” Responsabile dott.ssa Calorio
 - “Adeguamento alla Raccomandazione 14”- Responsabile dott. Mario Clerico
 - prosecuzione “Transalte: studio della perturbazione indotta da Interleuchina-2 (IL-2) esogena nelle popolazioni di cellule immunologiche circolanti e nelle principali citochine in presenza di autovaccinazione mediante flash radioterapici e inibizione farmacologica di cellule immunosoppressive” - Responsabile dott. Merlano AO CN
 - “Progetto di supporto alla diagnostica molecolare onco-ematologica in anatomia patologica”, Responsabili Prof.ssa Cassoni e Prof. Papotti,
 - “Work and Cancer: L'impatto del tumore sulla condizione lavorativa in Piemonte” Responsabile dott. Numico AO AL
 - “Dosimetria alle lesioni nel carcinoma tiroideo metastatico con 131 I: Realizzazione e sviluppo del software TheraDose per la standardizzazione del calcolo dosimetrico” - Responsabile dott.Pellerito A.O. Ordine Mauriziano
 - “Studio osservazionale multicentrico sulla colonscopia virtuale nei soggetti sintomatici con basso rischio per patologia organica del colon”
- E' stato avviato il progetto “Studio controllato randomizzato a cluster - stepped wedge - sull’implementazione del protocollo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) nella gestione perioperatoria di pazienti con neoplasia del colon-retto sottoposti a resezione in Piemonte.
- L’attività di lavoro nel 2018 ha focalizzato: i principi cardine dell’ERAS, ossia:

- un team multiprofessionale costituito dalle figure sanitarie coinvolte nel percorso di cura centrato sul paziente
- un approccio multimodale per controllare e modulare i fattori fisiopatologici implicati nello sviluppo delle complicanze e nel lento recupero dello stato funzionale
- un metodo scientifico che si basa sulle evidenze per lo sviluppo dei protocolli di cura, e d) una gestione del processo fondata sull'audit interattivo e continuo

In ambito di chirurgia colo-rettale è ampiamente documentato che l'implementazione del programma ERAS, riduce la morbilità postoperatoria, la durata della degenza e i costi di assistenza sanitaria con conseguente miglioramento della qualità di cura percepita dal paziente. Si sono tenute riunioni organizzative che hanno portato a definire gli obiettivi formativi del corso.

Obiettivo generale:

- Acquisire, sulla base dei principi del programma ERAS, le competenze per la gestione perioperatoria del paziente candidato a chirurgia elettiva maggiore, nello specifico coloretale e ginecologica.

Obiettivi specifici (per figura professionale):

- Descrivere la storia, la filosofia e gli elementi del percorso di cura peri-operatorio ERAS
 - Descrivere il concetto di "Prehabilitation"
 - Conoscere e descrivere le fasi del counselling perioperatorio: preparazione intestinale, la respirazione, il digiuno, la mobilizzazione.
 - Descrivere e motivare le fasi della valutazione preoperatoria dello stato nutrizionale (test di screening), la gestione del digiuno preoperatorio e la preparazione metabolica del paziente (carbohydrate loading)
 - Conoscere gli aspetti chirurgici ed anestesologici del programma ERAS
 - Descrivere e programmare la gestione della nutrizione postoperatoria nella chirurgia coloretale e ginecologica
 - Descrivere e programmare la gestione del postoperatorio: il controllo del dolore, la rialimentazione e la mobilizzazione precoci, ed i criteri di dimissione
 - sistemi informativi
 - raccolte e valutazione dati con supporto informatico
 - coordinamento dei laboratori specialistici (genomica, genetica, anatomia patologica)
-

E' proseguito il progetto FUCSAM che prevede interventi per il cambiamento degli stili alimentari e motori in pazienti durante il follow-up per pregresso da carcinoma della mammella e del colon retto. I risultati che riguardano n. 1617 pazienti sono stati presentati al Congresso dell'AIOM 2018.

E' proseguito anche il Progetto START che riguarda la Sorveglianza Attiva come nuovo modello gestionale e organizzativo dei casi di nuova diagnosi di tumore della prostata localizzato a basso rischio nella Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta, rivolto a tutte le strutture di urologia e radioterapia. Il progetto START si inquadra nel contesto delle iniziative promosse dalla Rete per innovare i modelli assistenziali tradizionali in ambito oncologico, con l'obiettivo di favorire il coinvolgimento consapevole dei pazienti nelle scelte terapeutiche e l'appropriatezza delle cure attraverso la riduzione dei trattamenti non necessari con conseguente riduzione delle complicanze e dei costi. Si stima che circa il 10% dei tumori della prostata di nuova diagnosi rientri nella definizione di basso rischio secondo gli attuali criteri e, sulla base delle evidenze scientifiche attualmente disponibili, non necessita di un immediato approccio terapeutico aggressivo (generalmente rappresentato dall'intervento di prostatectomia radicale o da trattamenti radianti). Tuttavia, nonostante la Sorveglianza Attiva (SA) sia raccomandata dalla principali linee guida, la sua diffusione è ancora molto limitata a causa di diversi fattori di ostacolo, sia da parte dei pazienti sia da parte degli specialisti coinvolti nel trattamento. Il progetto START è stato avviato nel 2014 con l'obiettivo specifico di diffondere tra gli specialisti e tra i pazienti con tumore della prostata la conoscenza della SA, e di favorirne l'implementazione in un contesto controllato di ricerca-intervento. Sono stati ad oggi inclusi nello studio 485 pazienti; l'arruolamento ed il follow up dei pazienti sono continuati anche nell'anno 2018 e sono tuttora in corso. La Rete Oncologica promuove e coordina insieme al CPO il progetto START; il Direttore della Rete è il Principal Investigator dello studio. Il progetto è stato inizialmente finanziato dalla Compagnia di San Paolo; la Rete si è fatta carico, insieme al CPO, di sostenere il finanziamento delle attività dei due data-manager che seguono lo studio START, nel periodo da aprile 2017 (data in cui si è concluso il finanziamento della Compagnia di San Paolo) ad oggi.

– sistemi informativi

E' stato deciso durante l'incontro tenutosi il 09 maggio 2018 con il CSI, la Regione Piemonte - Direzione Sanità Settore Controllo di Gestione, Monitoraggio costi per livelli di assistenza ASR e Sistemi Informativi e il Dipartimento stesso, di sospendere definitivamente la sperimentazione della scheda sintetica oncologica (SSO), progetto interrotto su indicazione regionale il 07 gennaio 2013

Si è quindi proceduto a richiedere al CSI di cancellare, con le procedure tecniche ritenute opportune, i dati sino ad oggi raccolti con il sistema della SSO. Il CSI ha dato quindi comunicazione a tutte le Aziende Sanitarie in cui ne era stata attivata la sperimentazione di aver portato a termine, su richiesta del Dipartimento, le operazioni di dismissione dell'applicativo regionale provvedendo a restituire, ai sensi dell' art. 28 comma 3 lett. g) del GDPR, i dati personali e particolari sino a quel momento raccolti alle rispettive Aziende Sanitarie titolari di quei dati.

In parallelo e conseguentemente alla dismissione dell'applicativo regionale, il Dipartimento ha chiesto alla Direzione Sanità Settore Controllo di Gestione, Monitoraggio costi per livelli di assistenza ASR e Sistemi Informativi, a seguito della dismissione dell'applicativo regionale, di essere sollevato con specifico atto della Regione Piemonte della Titolarità in materia di protezione dei dati personali. Su questo punto si è ancora in attesa di un riscontro.

Il Dipartimento Rete Oncologica, viste la DGR n. 26-10193 del 01.08.2003 di approvazione delle Linee Guida metodologico-organizzative del Centro Accoglienza e Servizi, la successiva circolare attuativa Prot. n. 15421/D028 del 23.12.2006 che identifica nel nomenclatore tariffario con il codice 89.05 la visita presso il Centro Accoglienza e Servizi, la nota 12525/DB2016 inviata ai Direttori Generali e ai Direttori Sanitari delle aziende sanitarie regionali in data 13.03.2013 e la circolare n.9143/DB2016 inviata agli stessi destinatari in data 23.04.2014, ha proposto, con nota prot. n. 25005 del 09 marzo 2018 ad oggetto “Visita CAS ed esenzione 048”, alla Direzione Sanità Settore Controllo di Gestione, Monitoraggio costi per livelli di assistenza ASR e Sistemi Informativi che le prestazioni richieste dal Centro Accoglienza e Servizi siano automaticamente considerate esenti dal pagamento del ticket cod. 048 che sarà confermato e reso definitivo oppure revocato in base al referto dell'approfondimento diagnostico. Anche su questo punto si è ancora in attesa delle decisioni da parte dell'Assessorato.

- raccolte e valutazione dati con supporto informatico

Sono stati calcolati centralmente attraverso i dati del sistema informativo regionale gli indicatori segnalati nella relazione Piano Attività 2017 (allegato A). Sono stati monitorati e valutati, e sono al momento disponibili seppure in alcuni casi con informazioni solo parziali.

- coordinamento dei laboratori specialistici (genomica, genetica, anatomia patologica)

Si sono seguite nel corso dell'anno le raccomandazioni contenute nel documento pubblicato sul sito della Rete Oncologica per la corretta selezione delle pazienti affette da pregresso carcinoma ovarico da inviare al test genetico per la prescrizione di PARP – inibitore di mantenimento in I linea. Nell'ottobre 2018 è pervenuto il documento conclusivo del GDL sul rischio ereditario per il tumore della mammella (allegato B). E' in fase di valutazione a livello regionale la possibilità di effettuare gli esami di screening in donne sane con mutazione del BRCA con esenzione ticket.

Sono stati istituiti i seguenti gruppi di formazione sul campo per migliorare la qualità delle valutazioni di anatomia patologica:

1. Concordanza Diagnostica nella valutazione immunohistochimica dei marcatori prognostici del carcinoma della mammella.

Il corso inserito nel Progetto di Formazione sul Campo si è articolato in due incontri (maggio e novembre 2018) durante i quali sono stati discussi i casi precedentemente ricevuti e colorati con tecniche di immunohistochimica con anticorpi anti recettori degli estrogeni, del progesterone, anti-Ki67 e HER2, su sezioni di tissue microarray allestite presso l'Anatomia Patologica dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza, sede Molinette.

Hanno partecipato tutte le anatomie patologiche dei centri di riferimento regionali per il trattamento del carcinoma della mammella, ad eccezione del Centro dell'Ospedale di Alessandria. Sono state incluse ed hanno partecipato anche l'anatomia patologica dell'Ospedale di Pinerolo (in quanto coinvolto nella diagnostica senologica pre-operatoria) e l'anatomia patologica degli Ospedali Martini e Maria Vittoria (che raggiungono grazie alla centralizzazione un numero elevato di casi annui e che probabilmente sarà in futuro

riconosciuto come centro di riferimento regionale)

Inoltre si è aggregato per il secondo anno un centro della Liguria (Savona-Pietra Ligure).

Entrambi i round sono stati organizzati con TMA per metà allestiti con campioni provenienti dal centro di Moncalieri e per l'altra metà dal centro dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza.

In entrambi i round, si è raggiunta una ottima concordanza per i recettori degli estrogeni e per l'HER2; più critica quella per il recettore del progesterone, dato peraltro noto e causato dal fatto che si usano cloni diversi; il Ki 67, presenta una ottima concordanza nelle fasce alta e bassa proliferazione, più "altalenante" nella fascia intermedia.

2. Il re-training permanente nell'assicurazione della qualità diagnostica in anatomia patologica. Hot topics nel carcinoma del colon

Il corso inserito nel Progetto di Formazione sul Campo è stato strutturato con modalità blended (a distanza + residenziale): sono stati inseriti on-line 15 casi di lesioni del colon su cui è stato richiesto ai partecipanti di formulare la diagnosi, come da referto istologico standard.

Nei due incontri residenziali di 4 ore ciascuno (19/06/2018 e 18/12/2018), è stato discusso con i partecipanti il risultato delle risposte pervenute, con rivalutazione dei singoli casi e di tematiche cliniche ed essi correlate. Sono stati inoltre discussi al microscopio multiplo casi complessi portati da alcuni partecipanti durante gli incontri.

Nell'incontro di dicembre è stata riproposta la relazione sui criteri di rischio delle lesioni precoci (oggetto di presentazione nel convegno nazionale GiSCor, ottobre 2018) e sono anche state presentate e discusse le nuove raccomandazioni del centro di riferimento regionale circa la refertazione delle lesioni serrate e la second opinion sui T1

I temi principali trattati (hot topics) sono stati: lesioni serrate, adenomi avanzati, pT1 e carcinomi del colonretto di altri stadi

In entrambe le sedute residenziali si è inoltre discusso sull'importanza all'interno del territorio della Rete Oncologica e di utilizzo di check list condivise.

3. Il re-training permanente nell'assicurazione della qualità diagnostica in anatomia patologica. Hot topics nel carcinoma della mammella

Il corso inserito nel Progetto di Formazione sul Campo è stato strutturato con modalità blended (a distanza + residenziale): sono stati inseriti on-line 17 casi di patologia mammaria su cui è stato richiesto ai partecipanti di formulare la diagnosi.

Sono stati inoltre eseguiti due incontri residenziali di 4 ore ciascuno (19/06/2018 e 18/12/2018), in cui è stato descritto ai partecipanti il risultato delle risposte ottenute, con discussione dei singoli casi e di tematiche cliniche ed essi correlate.

In particolare nella seconda edizione 2018 i temi principali trattati (hot topics) sono stati: concordanza su biopsia pre-operatoria delle lesioni classificate B3, con relativa discussione sul management clinico eventualmente suggeribile in sede multidisciplinare; concordanza nella diagnostica delle lesioni lobulari intraepiteliali, con particolare riferimento al loro management multidisciplinare; nuovo TNM ed implicazioni

anatomo-patologiche e cliniche; concordanza nella valutazione dei fattori prognostici su core biopsy in pazienti candidabili alla terapia neoadiuvante.

Dai risultati ottenuti e discussi è emersa una concordanza morfologica molto buona, confermata anche nelle lesioni rare, ed ottimizzabile con l'utilizzo di reazioni immunoistochimiche, per altro proposte in modo omogeneo nella scheda di refertazione dai vari partecipanti.

In entrambe le sedute residenziali si è ribadita l'importanza, all'interno del territorio della Rete Oncologica, di utilizzo di terminologie e classificazioni comuni, da considerare nei prossimi mesi, anche sulla base delle nuove Linee Guida Gipam-Siapec, in pubblicazione nel 2019.

Gruppo di Studio	Formatori	N° Incontri	N° Iscritti	N° partecipanti che ha ottenuto gli ECM
Concordanza diagnostica nella valutazione immunoistochimica dei marcatori prognostici del carcinoma della mammella	Francesca Pietribiasi Carla Pecchioni Isabella Castellano	2	20	16
Emopatologia	Domenico Novero Antonio Ramponi Ubaldo Familiari Giovanni De Rosa Andrea Demarchi	6	16	14
Il re-training per la qualità diagnostica. Hot topics nel carcinoma del colon	Paola Cassoni	2	26	17
Il re-training per la qualità diagnostica. Hot topics nel carcinoma della mammella	Isabella Castellano Anna Sapino	2	32	16
Endoscopia e istologia nella diagnostica in patologia gastroenterologica preneoplastica	Gabriella Canavese Paola Cassoni Vincenzo Villanacci (Brescia)	1	14	8
Formulazione condivisa del Grado di Gleason per l'applicazione di protocolli di Sorveglianza Attiva per pazienti con tumore prostatico a basso rischio	Enrico Bollito Paolo De Giuli	5	12	6
Neuropatologia oncologica di rete	Paola Cassoni Renzo Boldorini	9	6	4
Diagnostica istologica dei sarcomi e tumori rari	Alberto Pisacane Luca Molinaro Alessandra Linari	8	15	6
Tumori cutanei	Rebecca Senetta Alberto Pisacane Carlo Tomasini (Pavia)	9	12	7

Il Gruppo di Studio "Centri di Patologia Molecolare", composto da 20 professionisti ed inserito nel Progetto di Formazione sul Campo, si è riunito 5 volte nell'anno nelle seguenti date: 16 aprile, 28 maggio, 17 settembre, 08 ottobre, 19 novembre.

Il Gruppo ha trattato aspetti prevalentemente tecnici legati alla diagnostica molecolare in campo oncologico.

Sono stati affrontati e approfonditi i seguenti argomenti:

- 1) il tema della Next Generation Sequencing cercando di fornire una base di conoscenza delle tecnologie oggi esistenti che rappresentano la potenzialità e il limite del loro inserimento nella routine diagnostica.
- 2) la caratterizzazione molecolare dei gliomi maligni: ad oggi questo ambito è limitato allo studio dello stato di metilazione del promotore del gene MGMT a scopo prognostico/predittivo nei Glioblastomi (lo stato di metilazione è predittivo di risposta agli agenti alchilanti) eseguito ormai in tutte le nuove diagnosi e l'analisi mutazionale dei geni IDH1 e IDH2 utile nella diagnosi dei gliomi di basso grado (unitamente alla caratterizzazione mediante FISH della codelezione 1p19q) e dei Glioblastomi secondari. Le mutazioni IDH1 e IDH2 hanno anche un valore prognostico in quanto i pazienti portatori di loro mutazioni mostrano maggior sopravvivenza probabilmente a causa della sensibilizzazione delle cellule alla terapia. Lo sviluppo della diagnostica dei Gliomi Maligni prevede l'inserimento di nuovi marcatori e in ultimo la validazione di un pannello NGS dedicato in grado di fornire contemporaneamente l'assetto mutazionale, lo stato di metilazione e il Copy Number Variation.
- 3) ruolo della citogenetica nella diagnosi dei sarcomi: sono stati illustrati gli aspetti fondamentali della diagnostica morfologica dei sarcomi maligni individuando le situazioni che richiedono l'approfondimento molecolare. L'analisi del cariotipo è sempre stata una metodica di riferimento per queste neoplasie, tuttavia viene oggi spesso superata dai metodi FISH (ibridazione fluorescente in situ) in grado di operare con buona sensibilità in interfase, su sospensioni cellulari o preparati istologici. Resta evidente come i sarcomi siano un esempio di patologia rara che richiede un'alta specializzazione diagnostica raggiungibile in pochi centri e che impone una collaborazione stretta tra le diverse competenze.
- 4) il tema dell'analisi mutazionale condotta su DNA libero circolante isolato dal plasma comunemente definito "biopsia liquida". Il tema è stato già discusso negli anni precedenti durante i quali i laboratori si stavano attrezzando a svolgere questo tipo di analisi con particolare attenzione alla ricerca di mutazioni di resistenza in pazienti con neoplasia polmonare soggetti a trattamento con inibitori TK. A fine 2016 furono stilate dal Gruppo le Raccomandazioni all'indicazione della Biopsia Liquida e un vademecum tecnico metodologico per i laboratori. A distanza di un paio di anni si è ritenuto opportuno rivedere questo tipo di attività tenendo conto delle competenze raggiunte e degli sviluppi che le tecnologie applicate alla biopsia liquida hanno avuto.

Il Gruppo di Studio ha prodotto i seguenti documenti che sono scaricabili dal sito della Rete Oncologica www.reteoncologica.it:

- *"La Biopsia Liquida. Stato dell'arte e criticità"*

- *"Ruolo della Citogenetica nella diagnosi dei Sarcomi"*

- *Introduzione della "Next Generation Sequencing" nella diagnostica clinica dei laboratori di patologia*

molecolare. Stato dell'arte.

-"Caratterizzazione molecolare dei gliomi della linea mediana dell'adulto ai fini dell'identificazione di nuovi potenziali target per la terapia personalizzata"

- *interventi, in base alla valutazione dei rapporti HTA disponibili e alla revisione della letteratura, atti a promuovere l'adozione critica delle nuove tecnologie in ambito oncologico relative alle procedure diagnostiche e ai trattamenti chirurgici, radioterapici e farmacologici:*

E' continuata nel corso dell'anno l'attività della Commissione Terapeutica Oncologica (istituita con Determinazione n. 380 del 30 giugno 2016 presso la Direzione Sanità della Regione Piemonte) che opera nell'ambito delle attività di governo clinico, al fine di porre in essere interventi tesi a garantire lo sviluppo ed il raggiungimento di elevati standard di sicurezza, di appropriatezza e di economicità nell'impiego dei medicinali in campo oncologico.

La mission alla base della creazione della Commissione Terapeutica Oncologica è mirata al controllo dell'appropriatezza prescrittiva, al monitoraggio della spesa, a garantire omogeneità delle cure su tutto il territorio ed un continuo aggiornamento per favorire l'accesso e l'utilizzo di farmaci innovativi.

La Commissione Terapeutica Oncologica si riunisce periodicamente, avvalendosi anche del supporto di altri specialisti del S.S.R. Tra i vari compiti attribuiti alla Commissione, vi è anche la formulazione di proposte e pareri in merito all'utilizzo dei farmaci oncologici sottoposti a registro di monitoraggio AIFA.

Per ciascun farmaco oncologico esaminato viene convocato un team multidisciplinare costituito da farmacisti, epidemiologi e clinici esperti; viene redatta una monografia condivisa con tutti i membri componenti e diffusa a tutti gli operatori sanitari interessati attraverso la Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta.

Le monografie è strutturata secondo un format predefinito e condiviso dalla commissione; vi è una prima parte di sintesi, che racchiude l'esito della valutazione, e successivi approfondimenti su evidenze scientifiche, linee guida, rapporti di health technology assessment. Infine la parte conclusiva valuta l'impatto economico in regione Piemonte del farmaco di nuova introduzione in base all'incidenza regionale della patologia fornita dal gruppo degli epidemiologi.

Le sintesi delle monografie sono scaricabili dal sito regione Piemonte al seguente link: <http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/farmaceutica/commissione-terapeutica-oncologica>

Ad oggi sono state valutate 27 molecole su molteplici indicazioni:

ALECTINIB, ATEZOLIZUMAB, BLINATUMUMAB, CABOMETYX, CARFILZOMIB, CERITINIB, COBIMETINIB, DARATUMUMAB, DECITABINA, ELOTUZUMAB, IDELALISIB, LENALIDOMIDE, NINTEDANIB, NIVOLUMAB, OBINOTUZUMAB, OLAPARIB, OLARATUMAB, OSIMERTINIB, PANOBINOSTAT, PALBOCICLIB, PEMBROLIZUMAB, PIXANTRONE, POMALIDOMIDE, RADIO-223-DICLORURO, TRAMETINIB, TRIFLURIDINA + TIPIRACIL, VENETOCLAX.

In particolare nel 2018 sono state preparate le monografie relative ai farmaci riportati nella sottostante tabella:

Principio attivo	Indicazione terapeutica
cabozantinib	carcinoma renale
daratumumab	mieloma multiplo recidivato
panobinostat	mieloma multiplo
obinutuzumab	linfoma follicolare
palbociclib	carcinoma mammario
carfilzomib in associazione	mieloma multiplo
olaratumab	sarcoma dei tessuti molli
trifluridina tipiracil	carcinoma colon - retto
pixantrone	Linfomi Non Hodgkin a cellule B
lenalidomide	mieloma multiplo esordio
lenalidomide	Linfoma mantellare

A differenza delle altre commissioni regionali il parere riportato nelle monografie non è vincolante, ma mirato a supportare i clinici nella identificazione degli ambiti di utilizzo delle nuove molecole, secondo il percorso già tracciato all'interno della rete oncologica piemontese che prevede la condivisione delle scelte attraverso i GIC e supporto nella stesura dei PDTA.

L'intento è quello di creare un percorso standardizzato mirato a sostenere la scelta più appropriata per il paziente nell'ambito della sostenibilità.

Attraverso questa governance dei farmaci oncologici innovativi la regione Piemonte è in linea con il budget prefissato dal fondo di 42 mln di euro elargito a inizio 2018 a differenza di altre regioni che hanno già da tempo sfondato il tetto massimo.

E' stato inviato al Settore Assistenza farmaceutica Integrativa e Protesica dell'Assessorato alla Sanità in data 26.04.2018, l'elenco dei professionisti esperti nel trattamento delle specifiche neoplasie individuati, durante gli incontri dei Gruppi di Studio della Rete Oncologica, per la valutazione dei nuovi farmaci per la Commissione Terapeutica Oncologica per i diversi tipi di tumore interessati:

Gruppo di Studio tumori del colon-retto

- Negru Maria Emanuela – AOU Maggiore della Carità di Novara – Oncologia -
- Bustreo Sara – AOU Città della Salute e della Scienza – Oncologia -
- Leone Francesco – IRCCS di Candiolo – Oncologia -

Gruppo di Studio tumori della mammella

- Garrone Ornella – A.O. S. Croce e Carle di Cuneo – Oncologia -
- Montemurro Filippo – IRCCS di Candiolo – Oncologia -
- Torazzo Renata – ASL di Vercelli – Oncologia -

Gruppo di Studio tumori del polmone

- Colantonio Ida – A.O. S. Croce e Carle di Cuneo – Oncologia -
- Piovano Pier Luigi – A.O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo Alessandria – Oncologia
- Vavalà Tiziana – ASL CN 1 – Oncologia -
- Buffoni Lucio – AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano – Oncologia -

Gruppo di Studio tumori della tiroide e delle ghiandole endocrine

- Deandreis Desirè – AOU Città della Salute e della Scienza – Medicina Nucleare -
- Orlandi Fabio – Humanitas Gradenigo – Endocrinologia -
- Piovesan Alessandro – AOU Città della Salute e della Scienza – Endocrinologia -

Gruppo di Studio Mieloma Multiplo:

- De Paoli Lorenzo – AOU Maggiore della Carità di Novara – Ematologia -
- Bringham Sara – AOU Città della Salute e della Scienza – Ematologia -
- Grasso Mariella – A.O. S. Croce e Carle di Cuneo – Ematologia -
- Freilone Roberto – ASL TO 4 – Ematologia -
- Marchetti Monia – ASL Asti – Ematologia -

Gruppo di Studio tumori urologici:

- Mosca Alessandra – AOU Maggiore della Carità di Novara – Oncologia -
- Ortega Cinzia – ASL CN 2 – Oncologia -
- Tucci Marcello – AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano – Oncologia -

Gruppo di Studio tumori rari e sarcomi:

1) NET:

- Baccaga Massimo – AOU Città della Salute e della Scienza – Medicina Nucleare -
- Brizzi Maria Pia – AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano – Oncologia -
- Deandreis Desirè – AOU Città della Salute e della Scienza – Medicina Nucleare -
- Razzore Paola – Ospedale Mauriziano – Endocrinologia -

2) Sarcomi:

- Aliberti Sandra - IRCCS di Candiolo – Oncologia -
- Boglione Antonella – Humanitas Gradenigo – Oncologia -
- Comandone Alessandro – Humanitas Gradenigo – Oncologia -

Gruppo di Studio tumori del pancreas e delle vie biliari:

- Alabiso Irene – ASL Città di Torino – Oncologia -
- Spadi Rosella – AOU Città della Salute e della Scienza – Oncologia -
- Leone Francesco – IRCCS di Candiolo – Oncologia -

Gruppo di Studio tumori del fegato:

- Tonda Laura – ASL Città di Torino – Oncologia -

Gruppo di Studio Linfomi:

- Castellino Claudia – A.O. S. Croce e Carle di Cuneo – Ematologia -
- Freilone Roberto – ASL TO 4 – Ematologia -
- Vitolo Umberto – AOU Città della Salute e della Scienza – Ematologia -
-

Gruppo di Studio tumori del sistema nervoso:

- Soffietti Riccardo – AOU Città della Salute e della Scienza – Neurologia -

Gruppo di Studio tumori gastrici ed esofagei:**1) STOMACO:**

- Marengo Daniela – ASL CN 2 – Oncologia -
- Sperti Elisa – Ospedale Mauriziano – Oncologia -
- Satolli Maria Antonietta – AOU Città della Salute e della Scienza – Oncologia -

2) ESOFAGO:

- Forti Laura Giovanna – AOU Maggiore della Carità di Novara – Oncologia -
- Satolli Maria Antonietta – AOU Città della Salute e della Scienza – Oncologia -

Gruppo di Studio tumori ginecologici:

- Valabrega Giorgio – IRCCS Candiolo – Oncologia -
- Zola Paolo – AOU Città della Salute e della Scienza – Ginecologia -
- Katsaros Dionyssios – AOU Città della Salute e della Scienza – Ginecologia -
- Ferrero Annamaria – Ospedale Mauriziano – Ginecologia -

Gruppo di Studio tumori cutanei:

- Quaglino Pietro – AOU Città della Salute e della Scienza – Dermatologia -
- Occeci Marcella – A.O. S. Croce e Carle di Cuneo – Oncologia -

Gruppo di studio tumori della testa e del collo:

- Airoidi Mario – AOU Città della Salute e della Scienza – Oncologia -
- De Stefani Antonella – Ospedale Mauriziano – Otorinolaringoiatria -

Con nota Prot.n. 107604 del 29.10.2018 inviata ai Direttori delle SC di Oncologia, Ematologia e ai Direttori Sanitari aziendali, sono state fornite le indicazioni per la diffusione delle monografie in accordo con il

Settore Assistenza Farmaceutica, Integrativa e Protesica della Regione Piemonte - Responsabile dott. Loredano Giorni.

Si è costituito il Gruppo di Studio "Diagnostica per immagini in oncologia" allo scopo di elaborare indicazioni e raccomandazioni con cui la direzione del Dipartimento interaziendale interregionale Rete Oncologica Piemonte Valle d'Aosta intende assicurare governance, qualità e appropriatezza dei percorsi diagnostici, la cui composizione è la seguente:

Andrea Veltri (A.O.U. San Luigi)

Delia Campanella (IRCCS Candiolo)

Ottavio Davini (A.O.U. Città della Salute)

Desiree' Deandreis (A.O.U. Città della Salute)

Stefano Barbero (A.O. SS Antonio e Biagio C. Arrigo di Alessandria)

Teresa Gallo (A.O. Mauriziano)

Marco Calandri (A.O.U. San Luigi)

Alessandro Stecco (AOU Maggiore della Carità di Novara)

Roberto Priotto (A.O. Santa Croce e Carle di Cuneo)

Massimiliano Natrella (AUSL VDA).

Paola Scapoli (IRCCS di Candiolo)

Andrea Bianchi (AO Santa Croce e Carle di Cuneo)

E' in corso di acquisizione il rinnovo delle licenze per il sistema Anatom-e (piattaforma elettronica Anatom-e Information System Ltd, Houston, Texas) che è un sistema di delineazione e di contornamento dei volumi di interesse radioterapico che utilizza un software di fusione di immagini ed ha caratteristiche assimilabili a quelle di un sistema di pianificazione. Include atlanti anatomici digitali che combinano protocolli e linee guida, classificate a seconda della sede corporea, e librerie d'organo avanzate. Tutti i protocolli e le informazioni possono essere continuamente aggiornate e personalizzate. Il progetto Anatom-e, che ha coinvolto 10 strutture di Radioterapia afferenti alla Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, si è focalizzato nell' indagare il possibile ruolo di Anatom-e nel ridurre la variabilità intra- ed inter- osservatore nel processo di contornamento dei volume profilattici nelle neoplasie del retto localmente avanzate sottoposte a trattamento integrato radio-chemioterapico neoadiuvante. In particolare ci si è soffermati nel testare l'efficacia della piattaforma nell' omogeneizzare la compliance dei radio-oncologi partecipanti al progetto nel seguire un pre-determinato protocollo di trattamento. Il progetto, iniziato nel 2017, è partito dall' invio delle immagini TC di 2 pazienti affetti da adenocarcinoma del retto localmente avanzato in programma di ricevere radioterapia a scopo neoadiuvante. Ogni partecipante ha contornato i volume di interesse radioterapico 2 volte per ogni caso a distanza di una settimana di tempo. Tutti i contorni delineati sono poi stati raccolti dal centro coordinatore (SC Radioterapia U, Città della Salute e della Scienza, Torino) e confrontati quantitativamente. Nel 2018 si è proceduto con l'analisi dei dati, i cui risultati hanno

dimostrato la capacita' della piattaforma Anatom-e di diminuire la variabilita' inter-osservatore nel processo di delineazione in questo contesto, particolarmente per i casi clinici complicati dal punto di vista del processo decisionale e dell' individuazione precisa dei volumi di trattamento. Nel 2018 si e', inoltre, proceduto alla stesura del lavoro scientifico relativo al progetto che e' stato pubblicato sulla rivista Clinical Traslational Radiation Oncology (ref.: Franco P, Arcadipane F, Trino E, Gallio E, Martini S, Iorio GC, Piva C, Moretto F, Ruo Redda MG, Verna R, Tseroni V, Bona C, Pozzi G, Fiandra C, Ragona R, Bertetto O, Ricardi U. Variability of clinical target volume delineation for rectal cancer patients planned for neoadjuvant radiotherapy with the aid of the platform Anatom-e. Clin Transl Oncol 2018;11:33-39).

Prosecuzione dei progetti di rete:

- protezione famiglie fragili

Sono state visitate dal Nucleo Direttivo per la presentazione del progetto le Aziende che nell'anno 2017 avevano manifestato il loro interesse all'attivazione del progetto:

Azienda Ospedaliera di Alessandria

ASL di Alessandria

ASL di Asti

Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara

ASL di Biella

Azienda Ospedaliera di Cuneo, ASL CN1 e CN2

ASL di Vercelli

AUSL Valle d'Aosta

Ordine Mauriziano di Torino

ASL Città di Torino per ampliamento a ex TO1

ASL TO3

Città della Salute per ampliamento ai Presidi S'Anna e CTO

ASL TO 4 per ampliamento al Distretto di Ivrea

In molte aziende l'intervento degli operatori del nucleo Direttivo si è ripetuto partecipando alla presentazione del Progetto alle Strutture Sanitarie coinvolte e alle Onlus per lo più all'interno delle riunioni delle Conferenze dei Servizi. Tutte le Aziende hanno individuato un Referente aziendale per il Progetto e nominato il Gruppo di Programmazione e valutazione aziendale.

Ogni Azienda che ha individuato una Onlus "capofila", disponibile a dedicare un capitolo di spesa al Progetto, e che abbia individuato gli operatori (psicologo e assistente sociale) per la costituzione della mini equipe, ha inviato gli operatori aziendali ai corsi di formazione tenuti dalla Rete Oncologica.

Nel 2018 hanno completato tutto il percorso e sono pienamente operative le seguenti Aziende:

ASL di ASTI

ASL di Biella

ASL TO 3 Distretto di Pinerolo

ASL TO4 Distretto di Ivrea (oltre ai Distretti di Ciriè e Chivasso già attivi)

ASL Città di Torino (con attivazione ex TO1 oltre ex TO2 dove era già operativo il Progetto)

Le altre Aziende hanno avviato il percorso ma presentano ancora alcune criticità.

Nell'anno 2018 si sono tenuti due corsi di formazione per medici infermieri psicologi e assistenti sociali e due corsi per operatori della mini equipe: psicologi case manager e assistente sociale.

Inoltre si è sviluppato in tre incontri un corso di formazione per gli psicologi operanti in PPF: "Quando in famiglia c'è un bambino o un ragazzo" tenuto dalla Prof.ssa Pia Massaglia.

Si è inoltre svolto presso la Rete Oncologica un corso di formazione dedicato alle figure professionali che ricopriranno il ruolo di Assistente Tutelare Familiare. L'evento formativo ha visto una numerosa partecipazione di operatori.

Contemporaneamente alle attività intraprese dal Nucleo Direttivo con le Direzioni e operatori delle Aziende Sanitarie si sono svolti incontri con le Onlus capofila convenzionate per PPF e le Onlus disponibili alla collaborazione al Progetto.

Si è individuato un Nucleo di Coordinamento Onlus e, a seguito di ulteriori incontri plenari si è individuato un alimento simbolo del Progetto, il grissino. Si sono create brochure in cui viene illustrato il Progetto e le sedi in cui è operativo in Piemonte. Già nella campagna natalizia di raccolta fondi si sono potuti utilizzare questi prodotti e materiale divulgativo.

Fra le collaborazioni non in convenzione è da segnalare la partecipazione di numerosi Club Rotary sia nel finanziare il Progetto sia nell'istituire un Albo Professionisti Volontari offrendo concretamente le loro professionalità in base a particolari bisogni individuati nei nuclei familiari segnalati.

Il 7 dicembre 2018 si è tenuto un meeting presso l'Aula Magna dell'Istituto Rosmini con la partecipazione di rappresentanti di tutte le sedi in cui PPF è attivo, è stato attivato recentemente e dove si sta lavorando per avviarlo. Il confronto fra i convenuti è parso utile per scambi di esperienze, soluzioni di problematiche incontrate e suggerimenti organizzativi.

Nel corso dell'anno sono stati assistiti circa 1.200 nuclei familiari di cui circa il 60% presentava più fragilità contemporaneamente. Le fragilità prevalenti sono state: presenza di minori (42%), famiglie ristrette (30%), disabilità (23%), pregresse esperienze traumatiche (21%), disagio psichico (19%).

Gli interventi eseguiti hanno visto il coinvolgimento in circa 200 casi di volontari in 80 casi delle assistenti tutelari familiari, in circa 30 casi del terapeuta infantile e in altrettanti dell'educatore.

- diffusione del codice europeo contro il cancro

La Rete per la Prevenzione del Piemonte e Valle d'Aosta sancisce l'alleanza tra Enti e Associazioni che da molti anni operano nell'ambito della prevenzione del cancro. Questa iniziativa rappresenta una chiamata all'azione e uno strumento di advocacy per offrire a tutti i partner l'opportunità di sostenere e promuovere programmi e interventi di prevenzione in linea con i 12 punti del Codice Europeo contro il Cancro e con la mission della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta.

Questo progetto ha preso avvio su indicazione della Commissione "Prevenzione primaria/screening/terziaria" coordinata inizialmente dal dott. Nereo Segnan (collocato a riposo) e successivamente dal Prof. Franco Merletti. Il progetto è coordinato dal dr.Cristiano Piccinelli (AOU Città

della Salute-CPO Piemonte). Obiettivo della Commissione Prevenzione è sostenere i progetti della Rete Oncologica avviati nell'ambito della prevenzione primaria, secondaria e terziaria e per promuovere la cultura della prevenzione tra gli operatori di Piemonte e Valle d'Aosta.

L'adesione alla Rete per la Prevenzione si è formalizzata attraverso la firma di un Patto, che prevede in particolare:

1. la condivisione dei contenuti del Codice Europeo contro il Cancro e riconoscerli come propri.
2. l'impegno a sostenere la coerenza tra i principi del Codice Europeo e le proprie attività nella prevenzione, sostenendo la diffusione di una corretta informazione fondata su basi scientifiche, contrastando la disinformazione e i "falsi miti".
3. l'impegno a condividere con le altre Associazioni della Rete un linguaggio comune, accessibile e di facile comprensione per tutte le categorie di destinatari per la diffusione dei contenuti del Codice Europeo contro il cancro.

Tra i diversi partner della Rete per la Prevenzione, oltre alla Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, e CPO Piemonte, che coordinano le attività, vi sono:

- Regione Piemonte
- European Cancer League
- Ordine dei Medici
- Ordine dei Farmacisti
- Federfarma Piemonte
- Unione LILT Piemonte e VdA
- LILT Alessandria
- LILT Asti
- LILT Biella onlus
- LILT Cuneo onlus
- LILT Torino onlus
- LILT Novara onlus
- LILT Valle d'Aosta
- LILT Vercelli
- LILT VCO
- Fondo Edo Tempia
- WALCE onlus
- V.I.T.A.
- R.A.V.I.
- SAMCO
- ANVOLT
- DONNATEA

- MIMOSA
- VELA
- FIDAPA
- Comune di Chieri
- GOMITOLO ROSA
- CIPES Piemonte

A gennaio 2018 è stata presentata la Rete per la Prevenzione all'interno del gruppo Governance del Piano Regionale della Prevenzione per favorire una maggiore integrazione con le attività previste nel Piano piemontese.

Il 16 marzo 2018 è stata sancita, in una conferenza stampa, l'adesione ufficiale della Regione Piemonte, con firma dell'Assessore alla Sanità Antonio Saitta, alla Rete per la Prevenzione.

Nel mese di Aprile 2018 è partita la campagna di diffusione del Codice Europeo Contro il Cancro che vede impegnati gli Enti e le Associazioni partner della Rete per la Prevenzione, nell'organizzazione di diverse iniziative territoriali. La campagna che ha previsto la realizzazione di una serie di materiali di comunicazione, con immagine coordinata, mira a favorire la diffusione di attività e iniziative di prevenzione che si rifacciano alle raccomandazioni contenute nel Codice Europeo, e quindi basate su evidenze scientifiche. I partner della Rete per la Prevenzione sono stati impegnati in numerose iniziative pubbliche nei rispettivi territori, in cui hanno utilizzato strumenti della Rete per la Prevenzione per veicolare i messaggi contenuti nelle raccomandazioni del Codice Europeo Contro il Cancro.

Uno dei materiali che ha suscitato maggiore curiosità è la scatola di Prevenill, il nuovo rivoluzionario farmaco che potrà dimezzare l'incidenza dei tumori: non un farmaco qualunque, ma una medicina a base di prevenzione. Al suo interno non vi sono farmaci ma le dodici raccomandazioni del Codice europeo contro il Cancro. Il foglietto illustrativo indica 'antitumorale' alla categoria farmacoterapeutica e spiega che il sovradosaggio "può produrre un eccesso di vitalità, benessere e buona salute". Precisa che non c'è scadenza e raccomanda di "tenere alla portata dei bambini per insegnare loro fin da piccoli ad avere buone abitudini".

Una delle iniziative che ha preso avvio sempre nel 2018 è la campagna di comunicazione, gestita e finanziata da Federfarma Piemonte, che ha previsto l'esposizione in molte farmacie del Piemonte di una scatola gigante di "Prevenill" e di locandine del Codice Europeo Contro il Cancro e altro materiale informativo. L'8 ottobre 2018 è stata presentata la Rete per la Prevenzione, in una mattinata in cui sono stati illustrati, ai Direttori delle Aziende Sanitarie del Piemonte e ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione, i risultati dell'attuale Piano Regionale del Piemonte. Durante il 2018 hanno aderito formalmente alla Rete per la Prevenzione, gli Ordini dei Medici di tutte le province piemontesi. Gli Ordini hanno ricevuto delle locandine del Codice (stampate dalla regione Piemonte) che sono state diffuse nei loro territori durante il corso dell'anno. Si è iniziata un'attività di raccordo con il Laboratorio della Prevenzione, attivo in Piemonte con l'obiettivo di identificare le priorità di intervento nella prevenzione sulla base di valutazioni di costo-beneficio. Dato che tale iniziativa ha ora un respiro nazionale poiché ha ottenuto un finanziamento CCM del Ministero della Salute e coinvolge altre 3 regioni (Lazio, Sicilia e Toscana) si è deciso di sfruttare il collegamento per

iniziare a diffondere l'esperienza della Rete per la Prevenzione a livello Nazionale. Nel corso dell'autunno 2018 il progetto della Rete per la Prevenzione è stato presentato alla Direzione Prevenzione del Ministero della Salute, alla Regione Toscana e alla Regione Lazio.

Durante il 2018 il progetto della Rete per la Prevenzione è stato presentato/pubblicato in diverse occasioni:

- “Il Codice Europeo Contro il Cancro e la Rete per la Prevenzione”, Newsletter Dors - aprile 2018.
- Poster al Convegno dell'Associazione Italiana di Epidemiologia – Lecce, ottobre 2018,
- Presentazione al Convegno dell'European Society for Prevention Research – Lisbona, ottobre 2018.

Il Fondo Edo Tempia ha realizzato, nei primi mesi del 2018, una serie di 12 video, uno per ogni raccomandazione, che sta promuovendo in diversi ambiti (anche nelle ASL) nei territori di Biella e Vercelli. Tali video sono presenti sul canale Youtube del Fondo Edo Tempia, e sono disponibili per i partner della Rete per la prevenzione. E' stata presentata, nel mese di maggio 2018, l'iniziativa ad ANCI Piemonte (Associazione dei Comuni Italiani – sede Piemonte) che ha mostrato interesse e disponibilità ad entrare nella Rete. Sono stati organizzati, a Novara e Cuneo, nell'autunno 2018 due convegni in occasione dei 40 anni del Sistema Sanitario Nazionale, dove per il territorio novarese l'ASL Novara, in collaborazione con l'Ass.ne Mimosa di Borgomanero e la LILT Novara, e l'ASL Cn1 con LILT Cuneo, hanno diffuso i materiali del Codice.

– *iniziative per l'affermazione della bussola dei valori*

Nel corso del 2018 sono state implementate, in continuità con le attività dell'anno precedente, le azioni programmate per promuovere i Valori della Rete Oncologica:

Il 21 marzo si è svolta in tutte le Aziende Sanitarie della Rete Oncologica la prima giornata della Bussola dei Valori con una mostra dal titolo “*Valori che giungono da lontano... Valori alla base del futuro*”.

E' stato chiesto a tutte le Aziende di preparare, entro il 10/2/2018, un poster su format predefinito per raccontare quanto fatto nella propria realtà, da utilizzare per la mostra da organizzare in occasione della I Giornata della Bussola dei valori.

In associazione a questo Progetto di Promozione della Bussola dei Valori concomitante con i 40 anni del SSN, ad ogni poster è stato associato dalla Commissione un francobollo storico dedicato alle tematiche salute e prevenzione.

Sono stati riprodotti tutti i poster per ciascuna Azienda in modo da consentire l'allestimento della stessa mostra in ogni sede, complessivamente in numero di 22, uno per ogni Azienda oltre ad un poster introduttivo uguale per tutti - ideati e realizzati dai professionisti delle diverse realtà sanitarie del Piemonte e VDA e di numerose altre iniziative che hanno certamente dato visibilità alla Bussola ed alla Rete Oncologica nelle due Regioni. La metodologia di lavoro adottata sin dall'inizio ha puntato alla condivisione e alla collaborazione tra i diversi attori che si intrecciano e “fanno rete” ed è risultata vincente.

Il 16/3 si è tenuta in Piazza Castello a Torino una conferenza stampa svolta in presenza dell'Assessore Saitta. Sul sito della Rete è stato pubblicato il materiale prodotto dalle Aziende.

Su proposta della Commissione regionale “Progetti per l'Attuazione della Bussola dei Valori” nell'anno 2018, e fino al marzo 2019, si è deciso di lavorare sui Valori “Informazione” e “Comunicazione” e sono state programmate le seguenti iniziative che dovranno concretizzarsi in occasione della “II giornata della Bus-

sola dei Valori” :

- stesura della carta deontologica della informazione della rete oncologica: Il 12 dicembre 2018 è stata definita l'ultima versione della bozza della “Carta dei valori dell'Informazione e Comunicazione”: il testo è stato elaborato dal Comitato della Bussola dei Valori e dai Referenti della Comunicazione della Rete Oncologica in collaborazione con i consigli degli ordini degli Assistenti Sociali, Farmacisti, Infermieri, Giornalisti, Medici e Odontoiatri e Psicologi e dai rappresentanti degli Uffici Stampa degli Assessorati alla Sanità Piemonte e Valle D’Aosta.

- realizzazione di un progetto per ciascuna delle quattro aree omogenee di programmazione (Piemonte Nord-Est, Piemonte Sud.-Est, Piemonte Sud-Ovest, area metropolitana di Torino) sul valore della informazione/comunicazione.

E’ stato definito il “Programma per la giornata della Bussola dei valori 2019 e per la promozione della Rete Oncologica” che raccoglie le diverse iniziative proposte dai Referenti della Bussola e promosse a livello di Rete con un cronoprogramma di attuazione delle stesse.

Si è condivisa l’opportunità di lavorare insieme alla Rete della Prevenzione per la diffusione del Codice Europeo Contro il Cancro.

- organizzazione di un evento formativo sul tema della informazione: Il 20 novembre 2018 si è svolto al Palazzo dell’Arsenale di Torino il Convegno dal titolo “La valorizzazione dei professionisti sanitari attraverso un’informazione efficace”. Il convegno è stata occasione di confronto tra figure di vari ambiti (sanitari, giornalisti, rappresentanti dei cittadini e degli ordini professionali, mondo della scuola) ed ha affrontato i seguenti temi:

- il punto di vista degli attori che “fanno” comunicazione in ambito sanitario e dei problemi nell’affrontare la buona informazione
- la necessità di valutare la qualità dell’informazione ma anche la modalità di ricerca dei giovani sui social media in tema di salute
- le criticità e possibili soluzioni nel comunicare grandi temi attuali.

In ottemperanza a quanto previsto dall'accordo di gemellaggio, rinnovato a Novembre 2017, tra Regione Piemonte - A.O.U. Città della Salute e della Scienza e Cantone di Zenica Doboj, la Rete Oncologica nel 2018, ha coordinato:

1. attività di formazione e tutoraggio rivolta ad un' équipe costituita da oncologi medici e chirurghi dell'Ospedale Cantonale di Zenica, ospitata a Torino per 10 gg lavorativi consecutivi, per la gestione e il posizionamento dei cateteri venosi centrali tipo port a cath. L'acquisizione di tali expertise con l'adozione di protocolli condivisi, ha permesso l'inizio del trattamento integrato radio-chemioterapico di pazienti affetti da neoplasie della testa e del collo fino ad allora costretti a trasferirsi presso altri Centri oncologici (Sarajevo o Tula), oltre che a ridurre stravasi da chemioterapia in tutti i pazienti seguiti presso il Polo Oncologico di Zenica;
2. incontri presso il Cantone di Zenica Doboj, coinvolgendo i responsabili amministrativi, sanitari e politici per lo sviluppo dei locali programmi di screening già in corso (Pap test), l'introduzione dell'HPV test nello stesso target di popolazione e la progettazione dello screening mammografico. Questa attività ha coinvolto

diversi rappresentanti della Rete Oncologica di Piemonte e Valle d'Aosta in due missioni a Zenica e nel mese di novembre, un gruppo di rappresentanti delle diverse istituzioni locali di Zenica è stato accolto presso il CPO Piemonte, per una settimana di incontri e presentazioni di casi studio, sempre nell'ottica dell'introduzione a partire dal 2019 di un piano di screening nel Cantone di Zenica, che avrà come riferimento il Progetto Prevenzione Serena, adottato nella nostra Regione;

3. riunioni svolte a Sarajevo, presso la sede del Ministero Federale della Sanità, per progettare un modello di rete oncologica esteso a tutti i Centri oncologici della Bosnia Herzegovina, coinvolgendo nella fase sperimentale almeno i Cantoni di Sarajevo, di Zenica Doboje e di Tuzla. In quest'ottica, l'équipe di progetto della Rete Oncologica, in collaborazione con RE.TE. Ong, sta organizzando una missione di tutti i rappresentanti dei diversi Centri oncologici della Bosnia a Torino per poter presentare il modello del Piemonte e della Valle d'Aosta ed assistere il Ministero Federale della Sanità, nello studio di fattibilità in Bosnia;

4. la presentazione all'Agenzia Italiana per la Cooperazione e lo Sviluppo (AICS) di una proposta progettuale (sull'asse di finanziamento riservato alle ONG, con scadenza 22 Dicembre 2018) che riassume e potenzia gli attuali assi di intervento (Screening e Rete Oncologica) del nostro progetto, unendo a questa tematica sanitaria un lavoro di empowerment femminile. L'approvazione del progetto consentirebbe di avere a disposizione significative risorse economiche, che permetterebbe al nostro storico progetto (ininterrotto da 12 anni), di essere proiettato a livello nazionale nei due Paesi.

Tutto il lavoro è sempre svolto in collaborazione con RE.TE. ONG che cura la parte amministrativa e logistica delle attività oltre a rappresentare localmente la Regione Piemonte.

– **Periplo per il collegamento con le altre reti regionali.**

Il Progetto PERIPLO nasce dalla volontà di clinici coordinatori di Reti Oncologiche (Toscana, Lombardia, Veneto, Liguria, Piemonte/Valle d'Aosta, Umbria) o che hanno ricevuto l'endorsement della propria Regione (Emilia Romagna, Lazio, Campania) con l'obiettivo di contribuire ad elaborare percorsi diagnostico-terapeutici che, avendo al centro il paziente, consentano di coniugare efficacia, efficienza e sostenibilità con l'implementazione delle Reti Oncologiche come modello di erogazione di servizi sanitari volti a realizzare percorsi di diagnosi, cura e assistenza, che garantiscano omogeneità di accesso ed equità in coerenza con le indicazioni programmatiche formulate dai Governi Regionali e dal Ministero della Salute.

Si sono tenuti i seguenti incontri:

Venezia, 13 Marzo 2018

Genova, 23 Maggio 2018

Firenze, 13 Giugno 2018

Napoli, 13 Settembre 2018

Bari, 14 Dicembre 2018

Sono stati confrontati i PDTA esistenti sul carcinoma mammario e si sono condivisi gli indicatori ritenuti rilevanti per misurare l'efficacia e l'appropriatezza del percorso assistenziale. Una analoga iniziativa sta riguardando il carcinoma polmonare.

Nell'ambito delle iniziative per diffondere ad altre Regioni la conoscenza del modello organizzativo della nostra Rete si è tenuta a Bari una docenza nell'ambito del programma della Regione Puglia "Pathlab: programma formativo di alta specializzazione per drafter regionali in progettazione, gestione, verifica dell'aderenza ed implementazione su scala regionale di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali.

– **dalla pratica del follow up alla cultura del survivorship**

Si è lavorato in 3 direzioni:

- 1) Revisione dei PDTA oncologici (indicatori): si è uniformata l'indicazione alle procedure di follow up per i PDTA di tutte le patologie, richiedendo di registrare la consegna della lettera sul follow up indirizzata al paziente e al Medico di Medicina Generale, secondo lo schema redatto dal Dipartimento di Rete. L'adesione alle linee guida Nazionali è stata valutata come indicatore di qualità in molti dei PDTA oncologici.
- 2) Integrazione con il gruppo cardiovascolare. E' in fase di revisione definitiva il documento redatto sulla gestione della trombosi e scoagulazione.
- 3) Progetto su Cancro e mondo del lavoro (WAC). E' stata avviata una iniziativa di studio e di ricerca sull'impatto della storia di cancro sullo stato occupazionale dei pazienti in età lavorativa. E' stata avviata in collaborazione con l'Epidemiologia Regionale l'analisi dei dati ed è in corso di elaborazione un progetto di rilevazione diretta delle condizioni lavorative su tutto il territorio regionale.

– **Oncogeriatría**

Il Gruppo di Studio di Oncogeriatría, composto da 24 professionisti (di cui 22 medici e 2 infermieri) ed inserito nel Progetto di Formazione sul Campo, si è riunito 5 volte nell'anno nelle seguenti date: 26 marzo, 23 aprile, 18 giugno, 01 ottobre e 26 novembre.

Nel corso di questi incontri sono stati definiti dei gruppi di lavoro al fine di approfondire i seguenti argomenti:

- Interazione tra i farmaci più comunemente utilizzati dalla popolazione anziana con i farmaci oncologici più utilizzati nei carcinomi del colon, mammella, polmone, prostata e nelle mielodispalsie e LLC. La discussione ha portato alla stesura di un documento che è stato validato dal Gruppo di Studio e pubblicato sul sito della Rete Oncologica.
- Elaborazione di un questionario per indagare il livello di conoscenza degli operatori circa la percezione della complessità della gestione della popolazione oncogeriatrica: accoglienza, rischio clinico, comunicazione, aderenza alla terapia follow-up. Lo scopo di questa indagine è quello di promuovere la cultura dell'oncogeriatría, individuare aree di intervento di riorganizzazione strutturale mediante l'utilizzo di indicatori di III livello, valutare l'impatto delle nuove forme di comunicazione (internet) nella popolazione anziana, migliorare l'aderenza alla terapia e diminuire il rischio clinico. Il questionario è stato inviato a specialisti in geriatría/oncologia, infermieri che operano nei reparti di oncologia e geriatría, specializzandi di oncologia medica e geriatría.

- Valutazione prognostica mediante strumenti ad hoc, quale l'Onco-MPI, non ancora validato. Al fine di approfondire questo argomento è stata invitata la dottoressa Antonella Brunello oncologa, dirigente medico presso l'Istituto Oncologico Veneto che ha tenuto, durante l'ultimo incontro del Gruppo di Studio, un seminario sull'approccio multidisciplinare del paziente oncogeriatrico.
- Viene proposto, nell'ambito del rischio clinico della terapia nella popolazione oncogeriatrica un progetto sui LASA (Look-alike/Sound-alike) cioè di quei farmaci che possono essere scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome. E' stato fatto un inquadramento clinico della materia che porterà nel 2019 alla creazione di una brochure per il paziente.

E' stato finanziato il progetto "Il percorso del paziente oncologico anziano in applicazione del PDTA regionale di riferimento" all'ASL AL con l'obiettivo di rafforzare la capacità da parte degli operatori di intercettare i bisogni assistenziali della popolazione anziana con patologia oncologica, sia dal punto di vista delle terapie attive o della migliore terapia di supporto, sia dal punto di vista logistico-assistenziale.

E' proseguito il progetto "Oncogeriatrica" finanziato presso il Presidio Cottolengo di Torino coordinato dal Dott. Carlo Alberto Raucci

Sono proseguite le attività del progetto "La rete oncologica per gli anziani" - Protocollo d'Intesa tra l'AOU Città della Salute e Scienza di Torino con l'Associazione Senior Piemonte, con i seguenti incontri:

- Alba-Bra
- Aosta
- Alessandria
- Pallanza (VB)
- Torino

Proposta riorganizzativa del modello di rete che preveda l'aggiornamento della DGR n. 26-10193 del 01.08.2003.

E' iniziata la discussione di tale proposta nell'Unità di Coordinamento Rete con particolare riguardo a possibili modifiche del modello organizzativo basato sulle prestazioni GIC e CAS e sulla ridefinizione dei Centri di riferimento per patologia (in base ai dati raccolti sul loro volume di attività e sulle nuove proposte da parte di alcune Aziende Sanitarie).

Dipartimento Rete Oncologica
Piemonte e Valle d'Aosta
Direttore
Dott. Oscar Beretto

