



Deliberazione della Giunta

n. **4120** del **19 DIC. 2006**

Segretario

Antonio

Menetto

OGGETTO: Costituzione Commissione Oncologica Regionale

L'Assessore alle Politiche Sanitarie, Flavio Tosi, riferisce quanto segue:

Il D.P.R. 23 Maggio 2003 di "Approvazione del Piano Sanitario Nazionale 2003-2005", dedica particolare attenzione al problema dei tumori, ponendo una serie di azioni rivolte alla prevenzione, alla diagnosi precoce e alla cura delle patologie neoplastiche.

Il PSN 2003-2005 sottolinea la necessità di intensificare l'attività di ricerca proprio per fronteggiare meglio l'aumento e la diversificazione dei casi di tumore, attraverso il miglioramento degli interventi di cura con l'applicazione di protocolli sempre più mirati.

Nell'intensificazione della ricerca, che comprende la ricerca di base, la ricerca traslazionale e la ricerca clinica propriamente detta, permane la necessità di individuare una efficace strategia, finalizzata a fornire le evidenze empiriche e le conoscenze scientifiche per l'elaborazione delle politiche sanitarie, la programmazione degli interventi e l'organizzazione della pratica clinica e assistenziale. Le caratteristiche generali di tale strategia sono rappresentate dalle esigenze di finalizzazione di coordinamento e di razionalizzazione così intese: finalizzazione rispetto agli obiettivi prioritari, coordinamento rispetto alle politiche generali della ricerca anche livello nazionale e internazionale (Programmi Quadro della Ricerca dell'Unione Europea e nel piano di ricerca dell'Organizzazione Mondiale della Sanità); razionalizzazione, attraverso il coordinamento dell'attività di ricerca svolta dagli organi tecnico-scientifici del Servizio sanitario e lo sviluppo di progetti collaborativi multicentrici e interdisciplinari (Reti di eccellenza).

Nell'ambito delle priorità nazionali in materia di diagnosi precoce delle patologie oncologiche, considerata l'incidenza a livello europeo di particolari tumori, il Consiglio dell'Unione Europea raccomanda l'attuazione di specifici programmi di screening per il cancro della mammella, della cervice uterina e del colon retto, raccomandazione recepita poi a livello nazionale il 29.7.2004; infatti con uno specifico Accordo Stato-Regioni viene varato il Piano di Prevenzione Attiva nell'ambito del quale, tra le aree di intervento sono indicati gli screening dei tumori raccomandati dal Consiglio d'Europa.

Mod. B - copia

In data 23 Marzo 2005 viene emanato un Accordo Stato-Regioni che prevede le modalità di attuazione del Piano di Prevenzione per il periodo 2005-2007 e, a sua volta, ribadisce la necessità di attivare programmi per ognuno dei tre screening raccomandati e di prevedere un confronto e un coordinamento delle diverse esperienze e scelte organizzative tali da perseguire, in tutto il Paese, uniformi obiettivi di salute. Ciò nel rispetto delle peculiarità regionali e ferma restando la responsabilità da parte delle Regioni di procedere, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, sulla base delle conoscenze epidemiologiche caratterizzanti le diverse realtà regionali.

Nell'attuale sistema sanitario italiano, in cui la pianificazione e l'organizzazione dei servizi e dei programmi è competenza delle Regioni, c'è la necessità di uniformare e omogeneizzare le metodologie di lavoro applicate per mettere a punto programmi regionali e locali completi per la lotta contro il cancro, che pur avendo alla propria base indicazioni nazionali, sviluppino progetti finalizzati alla specifica realtà. Le fasi che si prospettano nella discussione a livello centrale sono:

1. Definire gli obiettivi
2. Stabilire le Strategie
3. Pianificare gli interventi
4. Attuare gli interventi
5. Valutare congruità e perseguimento delle fasi precedenti

Va da sé che a livello regionale l'organizzazione di tale lavoro deve prevedere un'analisi che sia supportata, per la sua complessità e il suo corretto inserimento in un contesto di politica sanitaria attenta ai reali bisogni dei propri residenti, da adeguati strumenti che nel proprio seno siano capaci di valutare i diversi spaccati sociali e i diversi approcci alla malattia e alla sua gestione.

L'invecchiamento della popolazione, la crescita del numero delle persone affette da patologia oncologica, il conseguente aumento dei bisogni, richiedono la capacità di erogare risposte qualitativamente elevate oltre che integrate e coordinate. I diversi livelli di complessità necessitano di continuità d'intervento e di cura, oltre che di supporti anche psico-sociali che assicurino una migliore qualità di vita dei pazienti.

Per il giusto approccio a una così vasta complessità della materia, dati i diversi aspetti riguardanti non solo la politica sanitaria ma anche le politiche sociali, per il rilevante impatto emotivo che la patologia tumorale crea, è necessario prevedere il coinvolgimento di tutte quelle strutture che intorno gravitano, a seconda dei diversi spaccati professionali e a seconda delle più disparate qualificazioni delle realtà operative impegnate. E' noto infatti che l'Oncologia è fra le diverse branche della medicina quella in cui è più evidente la multidisciplinarietà e per questo è indispensabile organizzare e coordinare le stesse strutture impegnate attraverso uno strumento di raccordo, di verifica e di confronto.

Nella Regione Veneto nell'ottica del miglioramento della qualità dei servizi resi ai cittadini e per una più efficiente erogazione delle prestazioni, è stato costituito, con legge regionale 22.12.2005, n. 26, l'Istituto Oncologico Veneto con personalità giuridica di diritto pubblico, già riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico dal Ministero della Salute con proprio decreto.

Appare ora necessario costituire un organismo che, oltre a rappresentare un supporto tecnico-scientifico, sia in grado di abbracciare l'intera gamma della problematica, senza lasciare inascoltati settori, aspetti, approcci della stessa realtà e che possa constatare e

perseguire la costante appropriatezza delle cure, anche nell'ottica delle potenzialità delle risorse disponibili.

L'organismo a cui ci si riferisce e che si ritiene opportuno costituire è la Commissione Oncologica Regionale, organo consultivo della Giunta, che dovrà dare risposte ai diversi quesiti e valutare la priorità degli obiettivi sopra riportati.

La sua composizione è legata alla necessità di presenza delle figure più rappresentative del mondo dell'oncologia, con l'intendimento che tali figure siano anche funzionali all'elaborazione di proposte per l'elaborazione di Linee guida specifiche, di proposte per i relativi protocolli applicativi e di valutazioni sulla pianificazione della formazione, di un confronto costruttivo in somma, che riduca le criticità del sistema.

La Commissione Oncologica Regionale è costituita da:

- 1 rappresentante designato dal Direttore Generale dello IOV;
- 1 Direttore Generale di Azienda ULSS o Ospedaliera scelto dal Coordinamento dei Direttori Generali;
- 1 rappresentante designato dall'Università degli Studi di Padova
- 1 rappresentante designato dall'Università degli Studi di Verona;
- 1 rappresentante designato dalla Federazione Regionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri.
- 1 rappresentante regionale designato dalla Società Italiana Chirurgia Oncologica (SICO),
- 1 rappresentante regionale designato dalla Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM)
- 1 rappresentante regionale designato e dalla Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica (AIRO),
- 1 rappresentante regionale del Collegio Italiano dei primari Oncologi e Medici Ospedalieri (CIPOMO)
- 5 rappresentanti regionali per i diversi settori della diagnostica: 1 rappresentante designato dalla Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM); 1 dall'Associazione Nazionale della Medicina Nucleare (AIMN); 1 dalla Società Italiana di Anatomia Patologica e Citologia Diagnostica (SIAPEC-IAP); 1 dalla Società Italiana di Biochimica Clinica e Molecolare (SIBIOC) e 1 dall'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI);
- 1 rappresentante dei medici di Medicina Generale designato dal Centro Regionale di Riferimento per la Medicina Convenzionata e le cure primarie;
- 1 rappresentante regionale designato dal Collegio degli Infermieri Professionali;
- 1 rappresentante designato dal Tribunale dei Diritti del Malato, quale associazione di rappresentanza dei diritti dell'utenza;
- 1 rappresentante regionale del Comitato Regionale della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT), in rappresentanza del volontariato nel campo oncologico;
- 1 rappresentante regionale dell'Associazione Farmacisti Ospedalieri;
- 1 rappresentante regionale dell'Ordine degli Psicologi;
- 5 esperti nominati dall'Assessore individuati tra esperti nel campo oncologico e della ricerca clinica.

Si ritiene debbano altresì far parte della Commissione le seguenti strutture regionali:

- il Registro Tumori del Veneto attraverso la presenza del proprio Responsabile;

- l'Osservatorio Regionale per le cure palliative e la lotta al dolore attraverso la presenza del proprio Direttore;
- La Direzione regionale della Prevenzione per le procedure riguardanti gli Screening oncologici.

La Commissione Oncologica come sopra costituita è presieduta dall'Assessore alla sanità. Il Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Socio-sanitari assume l'incarico di Vice Presidente.

La Direzione Regionale Piani e Programmi Socio-sanitari cura la segreteria della Commissione in argomento e un funzionario della stessa partecipa ai lavori come segretario verbalizzante.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore incaricato dell'istruttoria dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, comma 2, dello Statuto, il quale da atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

VISTO il D.P.R. 23 Maggio 2003 di "Approvazione del Piano Sanitario Nazionale 2003-2005"

VISTA la L.R. 22 dicembre 2005, n.26

DELIBERA

1. di costituire la Commissione Oncologica Regionale composta dalle seguenti figure:
 - 1 rappresentante designato dal Direttore Generale dello IOV;
 - 1 Direttore Generale di Azienda ULSS o Ospedaliera scelto dal Coordinamento dei Direttori Generali;
 - 1 rappresentante designato dall'Università degli Studi di Padova
 - 1 rappresentante designato dall'Università degli Studi di Verona;

- 1 rappresentante designato dalla Federazione Regionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri.
- 1 rappresentante regionale designato dalla Società Italiana Chirurgia Oncologica (SICO),
- 1 rappresentante regionale designato dalla Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM)
- 1 rappresentante regionale designato e dalla Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica (AIRO),
- 1 rappresentante regionale del Collegio Italiano dei primari Oncologi e Medici Ospedalieri (CIPOMO)
- 5 rappresentanti regionali per i diversi settori della diagnostica: 1 rappresentante designato dalla Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM); 1 dall'Associazione Nazionale della Medicina Nucleare (AIMN); 1 dalla Società Italiana di Anatomia Patologica e Citologia Diagnostica (SIAPEC-IAP); 1 dalla Società Italiana di Biochimica Clinica e Molecolare (SIBIOC) e 1 dall'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI);
- 1 rappresentante dei medici di Medicina Generale designato dal Centro Regionale di Riferimento per la Medicina Convenzionata e le cure primarie;
- 1 rappresentante regionale designato dal Collegio degli Infermieri Professionali;
- 1 rappresentante designato dal Tribunale dei Diritti del Malato, quale associazione di rappresentanza dei diritti dell'utenza;
- 1 rappresentante regionale del Comitato Regionale della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) in rappresentanza del volontariato nel campo oncologico;
- 1 rappresentante regionale dell'Associazione Farmacisti Ospedalieri;
- 1 rappresentante regionale dell'Ordine degli Psicologi;
- 5 esperti nominati dall'Assessore individuati tra esperti nel campo oncologico e della ricerca clinica.

Fanno altresì parte della Commissione:

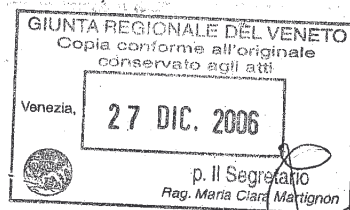
- il Dirigente Responsabile del Registro Tumori del Veneto
 - il Direttore dell'Osservatorio Regionale per le cure palliative e la lotta al dolore
 - 1 rappresentante della Direzione regionale della Prevenzione per le procedure riguardanti gli Screening oncologici.
2. di prevedere che la Commissione Oncologica Regionale sia presieduta dall'Assessore Regionale alla Sanità e il Dirigente regionale della Direzione Piani e Programmi Sociosanitari, assuma l'incarico di Vice Presidente.
 3. di stabilire che il coordinamento dell'attività della Commissione Oncologica Regionale sia affidato alla Direzione Piani e Programmi Sociosanitari che curerà attraverso un proprio funzionario la verbalizzazione delle sedute.
 4. di demandare la nomina dei componenti a successivo provvedimento adottato con determinazione dirigenziale.
 5. di prevedere che la partecipazione alla Commissione Oncologica Regionale e l'attività di coordinamento e supporto sopra descritto, non comportano oneri a carico della Regione per gettoni di presenza.

6. di prevedere, ove spetti, ai sensi dell'art. 187 della legge regionale 10.6.1991, n. 12, il rimborso delle spese sostenute per il raggiungimento della sede della Commissione in parola, nella misura prevista dalla normativa vigente per i dipendenti della Regione con qualifica dirigenziale, nonché il rimborso degli oneri di parcheggio.
7. di rinviare a Decreto dirigenziale l'impegno e l'erogazione della somma di € 1.500,00 per gli oneri relativi al precedente punto 6, la spesa a carico del Bilancio 2006 - capitolo 60009 - "FSR - parte corrente - in gestione accentrata regionale (L. 27/12/1983, n. 730 e L.R. 20/7/1989, n. 21 art. 17), realizzazioni progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche".

Sottoposto a votazione, il presente provvedimento risulta approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
Dott. Antonio Menetto

IL PRESIDENTE
On. Dott. Giancarlo Galan



Mod. B - copia

pag. 6 Dgr n.

4120

19 DIC. 2006
del