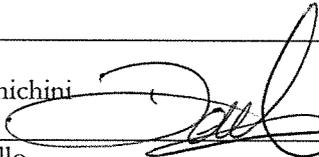


DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

(Nominato con D.P.G.R.T. n. 177 del 16/12/2016)

N° 243 del 29/09/2017

<p>Oggetto: Autorizzazione all'assunzione a tempo pieno e determinato di durata triennale nel profilo professionale di Assistente Amministrativo- Cat. C-, ai sensi dell'art. 15 octies del D. Lgs n. 502/1992 per il progetto " Progetto Regionale Integrato per l'oncologia", finanziato dalla Regione Toscana (DGRT n. 372/2017).</p>	
Struttura Proponente:	Direzione Aziendale
Responsabile del Procedimento	Umberto Domenichini 
Estensore	Cecilia Carabillo 
ALLEGATI N° 1	

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE



Importo di spesa: € 100.000,00

Conto Economico:

Eseguita a norma di Legge dal 29 SET, 2017

Pubblicata a norma di Legge il 29 SET, 2017

Inviata al Collegio Sindacale il 29 SET, 2017

IL DIRETTORE GENERALE

di questo Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica , con sede in Via Cosimo il Vecchio 2 - 50139, Firenze, in forza del Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 177 del 16.12.2016;

Visto/a:

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 di disciplina del Servizio Sanitario Regionale e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 4 febbraio 2008, n. 3 e successive modifiche ed integrazioni, in forza della quale ISPO è Ente del Servizio Sanitario Regionale, dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile;
- la delibera del Direttore Generale 24 dicembre 2015, n. 292 con la quale è stato approvato il nuovo Regolamento di Organizzazione e Funzionamento di ISPO;

Vista la DGRT n. 372/2017 "Progetto regionale integrato per l'oncologia" nella quale si conferma l'esigenza di dare attuazione ai programmi formativi di supporto alla realizzazione della rete oncologica regionale, come indicato nella DGRT n. 166 del 27 febbraio 2017;

Atteso che la strategia di intervento della Regione Toscana prevede la realizzazione di sub-reti per patologia al fine di creare le collaborazioni necessarie ad assicurare la maggiore fruibilità delle competenze presenti a tutti i pazienti oncologici che si rivolgono alle strutture regionali;

Preso atto che ISPO è ente del Servizio Sanitario regionale e parte integrante della rete oncologica regionale, coordinata ed organizzata dall'Istituto Toscano Tumori (ITT), e costituisce la struttura di riferimento per tutta la rete oncologica regionale per quanto concerne gli aspetti epidemiologici, di screening e di riabilitazione oncologica e svolge funzioni di centralizzazione regionale nella diagnostica di screening;

Richiamata la DGRT n. 372/2017 "Progetto regionale integrato per l'oncologia" che assegna la somma di € 100.000 per la realizzazione del Progetto regionale integrato per l'oncologia della durata triennale, rientra nell'ambito delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n.662, alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale;

Ritenuto necessario, in considerazione della esperienza e delle competenze possedute , di assegnare ad ISPO la realizzazione del Progetto regionale integrato per l'oncologia, della durata triennale, con conseguente riconoscimento allo stesso sia delle attività di coordinamento che del necessario supporto alla realizzazione del citato progetto;

Preso atto che a fronte delle attività di supporto al progetto suddetto, sono state individuate come indispensabili l'acquisizione di alcune figure professionali, tra cui una unità amministrativa quale referente ISPO, per gli aspetti di interesse regionale del progetto, in possesso di capacità organizzative – gestionali;

Preso atto inoltre che:

-Estar ha espletato procedura selettiva, ai sensi dell'art. 15 octies del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii. per il conferimento di un incarico a tempo pieno e determinato di Assistente amministrativo cat. C per attività di supporto al Corso Regionale di Formazione Specifica in Medicina Generale per il Formas;

-con provvedimento dirigenziali n.1267 del 25/10/2016 aventi per oggetto l'approvazione degli atti e dei verbali redatti dalla commissione esaminatrice incaricata della selezione di cui sopra è stata approvata la graduatoria di merito;

Considerato che , in base allo scorrimento della succitata graduatoria, il primo nominativo disponibile risulta essere il n. 53 ricoperto dalla Sig.ra Simona Balzanti;

Acquisito pertanto la richiesta in data 3 aprile 2017 da parte di ISPO della acquisizione di n.1 risorsa di personale amministrativo;

Ritenuto pertanto:

- autorizzare la copertura di un posto a tempo pieno e determinato di durata triennale nel profilo professionale di Assistente Amministrativo – Cat. C
- da assegnare alla S.C. Amministrazione, Gestione Risorse, Attività tecniche e Supporto alla Ricerca con funzioni di referente amministrativo per gli aspetti di interesse regionale, a carattere organizzativo-gestionale, del progetto triennale “Progetto regionale integrato per l'oncologia”, finanziato dalla Regione Toscana, allegato alla presente;
- individuare la candidata BALZANTI Simona, dichiarata idonea nella sopra indicata Selezione pubblica espletata da Estar, ai sensi dell'art. 15 octies del D.lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii., ed in possesso delle competenze necessarie per l'incarico da affidare;

Dato atto che il costo della presente delibera rispetta i limiti di spesa individuati dalla Regione Toscana per i costi del personale con L.R.T. n. 66 del 27.12.2011 e che risulta interamente coperto dall'assegnazione effettuata dalla Regione Toscana ad Ispo (DGRT n. 372/2017 e DD n. 7718 del 30-5-2017);

Con la sottoscrizione del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del Decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni;

D E L I B E R A

Per quanto esposto in narrativa, che si intende integralmente richiamato:

- 1) di autorizzare, con decorrenza 16 novembre 2017, la copertura di un posto a tempo pieno e determinato nel profilo professionale di Assistente amministrativo -Cat. C- di durata massima triennale, da assegnare alla S.C. Amministrazione, Gestione Risorse, Attività tecniche e Supporto alla Ricerca con funzioni di referente amministrativo per gli aspetti di interesse regionale a carattere organizzativo-gestionale, inerenti il progetto “Progetto regionale integrato per l'oncologia” interamente finanziato dalla Regione Toscana;
- 2) di individuare la Sig.ra BALZANTI Simona per l'assunzione di cui sopra, dichiarata idonea alla selezione pubblica espletata da Estar, ai sensi dell'art. 15 octies del D. Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii., specificatamente descritta in parte narrativa, in possesso delle competenze necessarie per l'incarico da affidare nell'ambito suddetto;
- 3) di formalizzare specifica richiesta ad Estar per avere a disposizione la suddetta candidata;
- 4) di dare atto che il costo della presente delibera rispetta i limiti di spesa individuati dalla Regione Toscana per i costi del personale con L.R.T. n. 66 del 27.12.2011 e che risulta interamente coperto dall'assegnazione effettuata dalla Regione Toscana ad Ispo (DGRT n. 372/2017 e DD 7718/2017) e che sarà registrato a valere dei conti economici del personale per il periodo di competenza relativo (CDC 008 Staff Amministrativo);
- 5) di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile per consentire l'assunzione in questione in relazione alle esigenze progettuali;
- 6) di trasmettere la presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42 comma 2, della Legge Regionale Toscana n. 40 del 24.08.2005.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Riccardo Poli)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Fabrizio Carraro)

IL DIRETTORE GENERALE
(Prof. Gianni Amunni)

9 SET 2017

STRUTTURE AZIENDALI DA PARTECIPARE:

Settore Risorse Umane ed Affari Generali ISPO;

S.S. Bilancio, Contabilità e Investimenti ISPO;

S.C. Gestione del Personale e Rapporti OO.SS- Azienda Usl Toscana Centro

PROGETTO REGIONALE INTEGRATO PER L'ONCOLOGIA

ATTUAZIONE DGRT 372/2017

Referente del Progetto: Prof. Gianni Amunni

Premessa

Il rinnovamento e le trasformazioni organizzative dei sistemi sanitari sono posti da tutti i paesi industrializzati come elementi fondamentali per raggiungere obiettivi complessi ed apparentemente contraddittori: efficacia, qualità, efficienza, contenimento dei costi, equità e libertà di scelta.

Il sistema a rete definito da ITT si è consolidato nel corso degli anni con la diffusione di un modello organizzativo comune (accoglienza, gruppi oncologici multidisciplinari) e di procedure condivise (raccomandazioni cliniche) con importanti risultati in termini di offerta omogenea e di qualità verificata con specifici indicatori di percorso assistenziale.

La strategia d'intervento in essere per l'ulteriore sviluppo della rete oncologica complessiva della Toscana prevede, per le patologie a maggiore complessità organizzativa, e per le quali le evidenze scientifiche mostrano un rapporto favorevole volume/esiti, la realizzazione di sub-reti per patologia in modo da creare le collaborazioni necessarie ad assicurare la maggiore fruibilità delle competenze presenti a tutti i pazienti oncologici che si rivolgono alle strutture regionali.

Le reti oncologiche per patologia si basano sulla individuazione, di concerto tra ITT e le Aziende sanitarie regionali, di unità di alta competenza secondo precisi criteri (soglie di casistica, expertise di professionisti, innovazione tecnologica) verso cui indirizzare la casistica oncologica rara e/o complessa.

Questo orientamento che nasce da precise indicazioni di ITT e della Regione Toscana (delibera GRT 352/2010) consente l'individuazione di strutture di dimensione di area vasta, o regionale o addirittura interregionale, distribuite nei diversi nodi della rete attivando percorsi che abbiano alla base specifiche sinergie interaziendali.

Alcune reti per patologia sono già attive ed altre sono in via di costituzione:

1. La Rete regionale delle Unità Integrate per il tumore della mammella (Breast Units)

Con la DGR n. 272 del 31-3-2014 "Riordino della rete chirurgica oncologica toscana: primi indirizzi alle Aziende sanitarie per la costituzione della Rete dei Centri di Senologia e requisiti organizzativo-assistenziali degli stessi", ha preso avvio il percorso di riorganizzazione della rete oncologica regionale. La finalità è di, nell'ambito della riorganizzazione ospedaliera, aumentare l'efficienza, assicurando volumi di casistica adeguati a garantire lo sviluppo professionale e la qualità delle prestazioni erogate.

2. La Rete regionale delle Unità Integrate per il tumore maligno della prostata (Prostate Cancer Units)

Con la DGR n.982 del 10-11-2014 si è proceduto al riordino della Rete chirurgica oncologica toscana fornendo i primi indirizzi alle Aziende Sanitarie per la costituzione della Rete delle Unità Integrate per il tumore della Prostata.

La complessità della patologia prostatica richiede il trattamento in Centri specializzati quali le Prostate Cancer Units (PCU) dove strutturare un approccio terapeutico multidisciplinare e multiprofessionale indispensabile per la corretta gestione della malattia.

3. La rete delle Unità di competenza per i tumori rari/infrequenti e ad alta complessità: pancreas, surrene, esofago e GIST

I tumori rari/infrequenti e ad alta complessità costituiscono situazioni cliniche complesse sia nella fase diagnostico/terapeutica che assistenziale, per cui è di fondamentale importanza che vengano trattati con un approccio multispecialistico e multiprofessionale, in nodi altamente qualificati.

4. La rete delle Unità Integrate per il Melanoma ed i tumori della cute (Melanoma & Skin Center Units)

Il DM del 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" sostiene l'importanza del rapporto tra volumi di attività, esiti delle cure e numerosità delle strutture, anche sotto il profilo della qualità e della gestione del rischio clinico, provvedendo ad assicurare modalità di integrazione aziendale ed intra-aziendale tra le varie discipline secondo un modello dipartimentale.

La gestione del Follow up oncologico

La DGR n.1068 del 2-11-2016 definisce gli indirizzi regionali per la revisione delle modalità organizzative nella gestione del follow up oncologico, per assicurare la massima attenzione alle persone con patologie oncologiche nelle fasi successive al trattamento e al tempo stesso garantire una maggiore appropriatezza nell'uso delle risorse. Anche in questo caso, l'obiettivo è garantire al paziente un accesso più semplice possibile agli interventi in grado di soddisfare il suo bisogno di cura, superando l'attuale frammentarietà delle risposte.

Il percorso assistenziale di follow up di pazienti oncologici è costituito da una sequenza predefinita ed articolata di prestazioni ambulatoriali, che risulta essere particolarmente complessa, in particolare per quanto riguarda il coordinamento delle risposte in ambito ospedaliero ed extraospedaliero, in considerazione della interazione tra le diverse strutture, talvolta collocate su diversi presidi.

La domanda per patologia oncologica si caratterizza per essere diffusa, complessa, e sempre ad alto impatto emotivo, e richiede risposte con caratteristiche di elevata integrazione professionale, tempestive ed omogenee, all'interno di percorsi assistenziali con accessi guidati, che assicurino la continuità di cura. Tra le indicazioni contenute nella delibera, è prevista l'istituzione in ogni Cord (Centro oncologico di riferimento dipartimentale) di un Punto Servizi, cui il paziente fa riferimento per assistenza, orientamento e supporto: unica interfaccia per tutti gli accertamenti previsti dal follow up per i pazienti oncologici seguiti dalla struttura, che quindi non dovranno più rivolgersi ai sistemi di prenotazione delle prestazioni di primo accesso. Ad ogni paziente inserito in un programma di follow up deve essere fornito un programma di controlli periodici concordato tra gli specialisti di riferimento.

La ridefinizione del percorso di follow up è parte integrante del disegno delle reti oncologiche per patologia, nella cui costruzione devono essere individuati i punti della rete presso i quali vengono eseguiti gli accertamenti previsti dagli specifici protocolli.

Piano di implementazione delle reti oncologiche per patologia

La complessità organizzativa legata alla organizzazione delle sub-reti per patologia, che rappresentano un elemento costitutivo della rete oncologica regionale, è legata in particolar modo alla necessità di sviluppare questo approccio mantenendo intatta l'impostazione della rete e quindi assicurando le interconnessioni tra le diversi sub-reti per patologia che rendano possibile la perfetta integrazione degli elementi costitutivi in modo da escludere una compartimentalizzazione delle risposte.

A tale scopo si rende necessario varare un piano complessivo di implementazione delle reti oncologiche per patologia, in collaborazione con la direzione ITT ed ISPO e le Direzioni per la Programmazione di Area vasta, in modo da allineare maggiormente le azioni già avviate all'interno della singola rete e rendere più efficiente il processo di riorganizzazione.

Obiettivo

Armonizzare le azioni rivolte all'organizzazione delle Unità di competenza delle sub-reti oncologiche per patologia nel rispetto dei parametri stabiliti dagli atti regionali di riferimento.

Azioni previste

1. Realizzazione di uno specifico sistema di monitoraggio a supporto dell'attuazione del modello.

Il Settore regionale competente e la Direzione ITT si avvarranno delle competenze e dei dati reperibili in collaborazione con il laboratorio Mes (Scuola Superiore Sant'Anna), Agenzia Regionale Sanità (Ars) e del Registro Tumori per osservare l'andamento dei percorsi oncologici di livello regionale con:

- indicatori, da incorporare negli strumenti di valutazione regionali, di qualità clinica derivabili dai flussi dati correnti
- prevedendo l'utilizzo di indicatori specifici sui tempi di attesa.

2. Realizzazione di un sistema di auditing regionale specifico.

Tutte le azioni individuate devono essere adottate, implementate e portate a regime con la tempistica esplicitata e sono soggette a monitoraggio regionale mediante indicatori di processo e di risultato.

3. Definizione di iniziative di comunicazione rivolte all'utenza.

Predisposizione di informative e brochure sui contenuti degli atti e sui percorsi di cura per i tumori, anche ai fine della semplificazione dell'accesso ai servizi sanitari, mediante il coordinamento di interventi per superare la frammentarietà delle risposte.

Piano finanziario

Per far fronte alla realizzazione delle azioni previste dal progetto in questione la Regione Toscana con successivo decreto dirigenziale n. 7718 del 30 maggio 2017, ha proceduto all'impegno ed alla liquidazione della somma di euro 100.000,00 a favore di Ispo, quali risorse necessarie per la copertura dei costi generali di struttura e per il rimborso della risorsa di personale dedicato.

Durata

Si prevede per la realizzazione del progetto un arco temporale a carattere triennale.

PROGETTO REGIONALE INTEGRATO PER L'ONCOLOGIA

ATTUAZIONE DGRT 372/2017

Referente del Progetto: Prof. Gianni Amunni

Premessa

Il rinnovamento e le trasformazioni organizzative dei sistemi sanitari sono posti da tutti i paesi industrializzati come elementi fondamentali per raggiungere obiettivi complessi ed apparentemente contraddittori: efficacia, qualità, efficienza, contenimento dei costi, equità e libertà di scelta.

Il sistema a rete definito da ITT si è consolidato nel corso degli anni con la diffusione di un modello organizzativo comune (accoglienza, gruppi oncologici multidisciplinari) e di procedure condivise (raccomandazioni cliniche) con importanti risultati in termini di offerta omogenea e di qualità verificata con specifici indicatori di percorso assistenziale.

La strategia d'intervento in essere per l'ulteriore sviluppo della rete oncologica complessiva della Toscana prevede, per le patologie a maggiore complessità organizzativa, e per le quali le evidenze scientifiche mostrano un rapporto favorevole volume/esiti, la realizzazione di sub-reti per patologia in modo da creare le collaborazioni necessarie ad assicurare la maggiore fruibilità delle competenze presenti a tutti i pazienti oncologici che si rivolgono alle strutture regionali.

Le reti oncologiche per patologia si basano sulla individuazione, di concerto tra ITT e le Aziende sanitarie regionali, di unità di alta competenza secondo precisi criteri (soglie di casistica, expertise di professionisti, innovazione tecnologica) verso cui indirizzare la casistica oncologica rara e/o complessa.

Questo orientamento che nasce da precise indicazioni di ITT e della Regione Toscana (delibera GRT 352/2010) consente l'individuazione di strutture di dimensione di area vasta, o regionale o addirittura interregionale, distribuite nei diversi nodi della rete attivando percorsi che abbiano alla base specifiche sinergie interaziendali.

Alcune reti per patologia sono già attive ed altre sono in via di costituzione:

1. La Rete regionale delle Unità Integrate per il tumore della mammella (Breast Units)

Con la DGR n. 272 del 31-3-2014 "Riordino della rete chirurgica oncologica toscana: primi indirizzi alle Aziende sanitarie per la costituzione della Rete dei Centri di Senologia e requisiti organizzativo-assistenziali degli stessi", ha preso avvio il percorso di riorganizzazione della rete oncologica regionale. La finalità è di, nell'ambito della riorganizzazione ospedaliera, aumentare l'efficienza, assicurando volumi di casistica adeguati a garantire lo sviluppo professionale e la qualità delle prestazioni erogate.

2. La Rete regionale delle Unità Integrate per il tumore maligno della prostata (Prostate Cancer Units)

Con la DGR n.982 del 10-11-2014 si è proceduto al riordino della Rete chirurgica oncologica toscana fornendo i primi indirizzi alle Aziende Sanitarie per la costituzione della Rete delle Unità Integrate per il tumore della Prostata.

La complessità della patologia prostatica richiede il trattamento in Centri specializzati quali le Prostate Cancer Units (PCU) dove strutturare un approccio terapeutico multidisciplinare e multiprofessionale indispensabile per la corretta gestione della malattia.

3. La rete delle Unità di competenza per i tumori rari/infrequenti e ad alta complessità: pancreas, surrene, esofago e GIST

I tumori rari/infrequenti e ad alta complessità costituiscono situazioni cliniche complesse sia nella fase diagnostico/terapeutica che assistenziale, per cui è di fondamentale importanza che vengano trattati con un approccio multispecialistico e multiprofessionale, in nodi altamente qualificati.

4. La rete delle Unità Integrate per il Melanoma ed i tumori della cute (Melanoma & Skin Center Units)

Il DM del 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" sostiene l'importanza del rapporto tra volumi di attività, esiti delle cure e numerosità delle strutture, anche sotto il profilo della qualità e della gestione del rischio clinico, provvedendo ad assicurare modalità di integrazione aziendale ed intra-aziendale tra le varie discipline secondo un modello dipartimentale.

La gestione del Follow up oncologico

La DGR n.1068 del 2-11-12016 definisce gli indirizzi regionali per la revisione delle modalità organizzative nella gestione del follow up oncologico, per assicurare la massima attenzione alle persone con patologie oncologiche nelle fasi successive al trattamento e al tempo stesso garantire una maggiore appropriatezza nell'uso delle risorse. Anche in questo caso, l'obiettivo è garantire al paziente un accesso più semplice possibile agli interventi in grado di soddisfare il suo bisogno di cura, superando l'attuale frammentarietà delle risposte.

Il percorso assistenziale di follow up di pazienti oncologici è costituito da una sequenza predefinita ed articolata di prestazioni ambulatoriali, che risulta essere particolarmente complessa, in particolare per quanto riguarda il coordinamento delle risposte in ambito ospedaliero ed extraospedaliero, in considerazione della interazione tra le diverse strutture, talvolta collocate su diversi presidi.

La domanda per patologia oncologica si caratterizza per essere diffusa, complessa, e sempre ad alto impatto emotivo, e richiede risposte con caratteristiche di elevata integrazione professionale, tempestive ed omogenee, all'interno di percorsi assistenziali con accessi guidati, che assicurino la continuità di cura. Tra le indicazioni contenute nella delibera, è prevista l'istituzione in ogni Cord (Centro oncologico di riferimento dipartimentale) di un Punto Servizi, cui il paziente fa riferimento per assistenza, orientamento e supporto: unica interfaccia per tutti gli accertamenti previsti dal follow up per i pazienti oncologici seguiti dalla struttura, che quindi non dovranno più rivolgersi ai sistemi di prenotazione delle prestazioni di primo accesso. Ad ogni paziente inserito in un programma di follow up deve essere fornito un programma di controlli periodici concordato tra gli specialisti di riferimento.

La ridefinizione del percorso di follow up è parte integrante del disegno delle reti oncologiche per patologia, nella cui costruzione devono essere individuati i punti della rete presso i quali vengono eseguiti gli accertamenti previsti dagli specifici protocolli.

Piano di implementazione delle reti oncologiche per patologia

La complessità organizzativa legata alla organizzazione delle sub-reti per patologia, che rappresentano un elemento costitutivo della rete oncologica regionale, è legata in particolar modo alla necessità di sviluppare questo approccio mantenendo intatta l'impostazione della rete e quindi assicurando le interconnessioni tra le diversi sub-reti per patologia che rendano possibile la perfetta integrazione degli elementi costitutivi in modo da escludere una compartimentalizzazione delle risposte.

A tale scopo si rende necessario varare un piano complessivo di implementazione delle reti oncologiche per patologia, in collaborazione con la direzione ITT ed ISPO e le Direzioni per la Programmazione di Area vasta, in modo da allineare maggiormente le azioni già avviate all'interno della singola rete e rendere più efficiente il processo di riorganizzazione.

Obiettivo

Armonizzare le azioni rivolte all'organizzazione delle Unità di competenza delle sub-reti oncologiche per patologia nel rispetto dei parametri stabiliti dagli atti regionali di riferimento.

Azioni previste

1. Realizzazione di uno specifico sistema di monitoraggio a supporto dell'attuazione del modello.

Il Settore regionale competente e la Direzione ITT si avvarranno delle competenze e dei dati reperibili in collaborazione con il laboratorio Mes (Scuola Superiore Sant'Anna), Agenzia Regionale Sanità (Ars) e del Registro Tumori per osservare l'andamento dei percorsi oncologici di livello regionale con:

- indicatori, da incorporare negli strumenti di valutazione regionali, di qualità clinica derivabili dai flussi dati correnti
- prevedendo l'utilizzo di indicatori specifici sui tempi di attesa.

2. Realizzazione di un sistema di auditing regionale specifico.

Tutte le azioni individuate devono essere adottate, implementate e portate a regime con la tempistica esplicitata e sono soggette a monitoraggio regionale mediante indicatori di processo e di risultato.

3. Definizione di iniziative di comunicazione rivolte all'utenza.

Predisposizione di informative e brochure sui contenuti degli atti e sui percorsi di cura per i tumori, anche ai fine della semplificazione dell'accesso ai servizi sanitari, mediante il coordinamento di interventi per superare la frammentarietà delle risposte.

Piano finanziario

Per far fronte alla realizzazione delle azioni previste dal progetto in questione la Regione Toscana con successivo decreto dirigenziale n. 7718 del 30 maggio 2017, ha proceduto all'impegno ed alla liquidazione della somma di euro 100.000,00 a favore di Ispo, quali risorse necessarie per la copertura dei costi generali di struttura e per il rimborso della risorsa di personale dedicato.

Durata

Si prevede per la realizzazione del progetto un arco temporale a carattere triennale.

