

**D.A 921/2018**

**REPUBBLICA ITALIANA**



**REGIONE SICILIANA  
ASSESSORATO DELLA SALUTE**

**DOCUMENTO DI INDIRIZZO REGIONALE “PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE IN AMBITO CARDIO-ONCOLOGICO”**

**L’ASSESSORE**

- VISTO lo Statuto della Regione;
- VISTA la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale n. 833 del 23 dicembre 1978;
- VISTO il decreto legislativo n. 502/92;
- VISTA la legge regionale n. 12 del 2 maggio 2007;
- VISTA la legge regionale 15 maggio 2000, n.10;
- VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 “Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale”;
- VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”;
- VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006 “Approvazione del Piano sanitario nazionale 2006-2008”, che individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute e degli altri diritti sociali e civili in ambito sanitario, e in particolare il punto 4.4 che promuove il governo clinico quale strumento per il miglioramento della qualità delle cure per i pazienti e per lo sviluppo delle capacità complessive del S.S.N., allo scopo di mantenere standard elevati e migliorare le performance professionali del personale, favorendo lo sviluppo dell’eccellenza clinica;
- VISTO il Piano della Salute 2011 – 2013 pubblicato nella GURS n 32 del 29 luglio 2011; specificatamente capitolo 10 “Lotta ai tumori: obiettivi e azioni”;
- VISTA l’Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le

Province autonome di Trento e di Bolzano del 5 agosto 2014 adottata con DM del 2 aprile 2015 n. 70 pubblicata nella GURI n. 127 del 04/06/2015 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, la quale prevede al capitolo 5 “Standard generali di qualità” l’implementazione di linee guida e la definizione di protocolli diagnostici terapeutici specifici;

RAVVISATA l’opportunità di sviluppare ulteriori strategie d’intervento che, agendo sull’organizzazione e sull’appropriatezza clinica, investendo sulla valorizzazione delle risorse umane e professionali, determinino le condizioni per il miglioramento continuo della qualità dei servizi e dello stato di benessere della popolazione, nonostante il progressivo decremento del finanziamento complessivo del sistema sanitario e sociosanitario;

CONSIDERATO che l’analisi dei dati epidemiologici regionali ha permesso di evidenziare come i tumori per la loro elevata incidenza e gli ingenti costi diretti e indiretti, rappresentano anche per la Sicilia una patologia di estrema rilevanza socio-sanitaria consistente e crescente, nonché un nodo cruciale sia in termini di salute, sia in termini di spesa sanitaria;

CONSIDERATO in particolare che i tumori rappresentano in Sicilia la seconda causa di morte, superata soltanto dalle patologie cardio-vascolari; infatti, circa dodicimila decessi l’anno ascrivibili alla patologia tumorale configurano una istanza di salute pubblica prioritaria nei confronti della quale è doveroso proporre, sviluppare e mettere in pratica le strategie necessarie all’ottimizzazione delle procedure di prevenzione primaria e secondaria ed assistenziali;

CONSIDERATO che numerosi studi hanno dimostrato che più precoce è l’intervento cardioprotettivo, minore sarà il rischio che si instauri uno scompenso cardiaco conclamato e maggiore sarà la possibilità di recupero del danno ed evitare esiti letali conseguenti alle terapie antitumorali;

CONSIDERATO che risulta utile una sorveglianza a lungo termine dei pazienti, al fine di prevenire e trattare le complicanze cardiovascolari tardive secondarie alla terapia antineoplastica; pertanto è necessario un attento monitoraggio basato non solo sui sintomi ma anche su una acquisizione seriata di dati biochimici, elettrocardiografici ed ecocardiografici, sia prima di iniziare il trattamento, che durante e successivamente al termine dello stesso;

- CONSIDERATO che è stata sviluppata una nuova branca, quella della Cardio-Oncologia, con l'obiettivo di consentire una migliore gestione del paziente oncologico, attraverso la prevenzione ed il trattamento delle complicanze cardiovascolari secondarie alla terapia antineoplastica, riducendo, in tal modo, anche il rischio della sospensione di quest'ultima;
- RITENUTO di definire ed implementare un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in ambito cardio-oncologico, coerente con la letteratura scientifica internazionale nonché validato e supportato dalle principali Società Scientifiche di settore, al fine di offrire agli operatori sanitari un documento quale utile guida nelle scelte applicative, per ottimizzare la continuità assistenziale del paziente oncologico;
- CONSIDERATO che il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) è uno strumento che consente di strutturare e integrare attività e interventi in un contesto in cui diverse specialità sono implicate nella presa in cura attiva e globale del paziente;
- CONSIDERATA l'esigenza di favorire, in un'ottica dell'*Health Technology Assessment (HTA)*, gli appropriati processi decisionali degli operatori che devono efficacemente applicare, nelle strutture e nei diversi *setting* assistenziali del S.S.R., gli interventi per ridurre la frequenza, ritardare l'epoca di comparsa e diminuire la gravità delle conseguenze invalidanti delle complicanze cardiovascolari secondarie alla terapia antineoplastica;
- VISTE le risultanze del gruppo di lavoro istituito dal Dirigente Generale del Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE), con nota prot.n.72605 del 24.09.2015 e successive integrazioni, al quale hanno partecipato le Società Scientifiche di settore, il cui documento di indirizzo conclusivo intende mettere a disposizione degli operatori sanitari uno strumento per la gestione pratica e integrata del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) in ambito cardio-oncologico per la prevenzione delle complicanze cardiovascolari secondarie alla terapia antineoplastica;
- RITENUTO di approvare tale documento di indirizzo regionale "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in ambito cardio-oncologico" elaborato dal gruppo di lavoro regionale.

## **D E C R E T A**

### ART. 1

E' approvato il Documento di indirizzo regionale "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in ambito cardio-oncologico", afferente alla materia dell'*Health Technology Assesment (HTA)*,

volto a prevenire e ridurre le complicanze cardiovascolari secondarie alla terapia antineoplastica, allegato al presente decreto

#### ART. 2

Tutte le Aziende sanitarie pubbliche e private accreditate devono adottare i provvedimenti necessari per dare attuazione alle indicazioni contenute nel documento regionale di cui all'art. 1 attraverso:

- costituzione di un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare per l'attuazione e l'implementazione del documento;
- formalizzazione ed adozione di un documento aziendale per l'effettiva applicazione del presente documento;
- monitoraggio dell'effettiva applicazione del documento di indirizzo regionale tramite lo schema di indicatori contenuto nello stesso e relativa reportistica;
- conduzione di audit clinico-organizzativo;
- organizzazione di corsi volti a formare adeguatamente personale sanitario che possa far parte di team dedicati, al fine di offrire un elevato standard di cura.

#### ART. 3

Si fa obbligo ai Direttori generali delle Aziende sanitarie e ospedaliere pubbliche e private accreditate della Regione di porre in essere tutti gli interventi necessari per la corretta applicazione delle presenti disposizioni.

Le misure adottate dalle Direzioni Aziendali, al fine di dare attuazione ai percorsi previsti dal presente documento, saranno oggetto di monitoraggio da parte dell'Assessorato regionale della Salute.

Il presente decreto è pubblicato sul sito istituzionale dell'Assessorato della Salute e sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

23/05/2018

F.to

Il Dirigente U.O.B.8.1  
"Sicurezza dei pazienti e HTA"  
Dott. Giovanni De Luca

Il Dirigente del Servizio 8  
"Qualità, Governo clinico e Sicurezza dei pazienti"  
Dott. Giuseppe Murolo

Il Dirigente Generale DASOE  
Dott.ssa Maria Letizia Di Liberti

L'ASSESSORE PER LA SALUTE  
Avv. Ruggero Razza