



## Regione Lombardia

---

DECRETO N. 18447

Del 17/12/2019

---

Identificativo Atto n. 978

DIREZIONE GENERALE WELFARE

Oggetto

RETI CLINICO ASSISTENZIALI ED ORGANIZZATIVE - NOMINA DEI COMPONENTI DEGLI ORGANISMI DI COORDINAMENTO E APPROVAZIONE DEI PIANI DI RETE PER LE RETI: CARDIOVASCOLARE, DIABETICO-ENDOCRINOLOGICA, NEUROSCIENZE, ONCOLOGICA E REUMATOLOGICA.

---

L'atto si compone di \_\_\_\_\_ pagine

di cui \_\_\_\_\_ pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

---

## IL DIRETTORE GENERALE

**RICHIAMATA** la d.g.r. n. XI/1694 del 03/06/2019 *“Reti sociosanitarie: ulteriore evoluzione del modello per l’attivazione e implementazione delle nuove reti clinico-assistenziali e organizzative”* che:

- approva il documento *“Linee guida per l’attivazione e l’evoluzione delle reti clinico-assistenziali ed organizzative regionali”*;
- stabilisce che lo strumento idoneo per l’indirizzo e il governo delle reti, è rappresentato da un Organismo di Coordinamento per ogni singola rete, che realizzi un’area di raccordo tra il livello programmatorio regionale, quello organizzativo gestionale delle Aziende e tecnico-scientifico degli operatori sociosanitari;
- stabilisce che la governance delle reti si articola, inoltre, nelle Commissioni Tecniche che rappresentano uno strumento tecnico-scientifico che consente di svolgere alcuni compiti attribuiti all’Organismo di Coordinamento e di approfondire specifici temi per il raggiungimento delle finalità e degli obiettivi della rete;
- definisce e specifica:
  - ✓ le rappresentanze professionali e organizzative e i criteri di selezione, all’interno delle stesse rappresentanze, dei soggetti che faranno parte degli Organismi di Coordinamento delle reti;
  - ✓ i compiti degli Organismi di Coordinamento, delle Commissioni Tecniche e tutte le modalità di funzionamento dei predetti organismi di governance delle reti;
- dà mandato alla DG Welfare:
  - ✓ di nominare gli Organismi di Coordinamento e di rinnovarne la nomina allo scadere del termine di validità;
  - ✓ di approvare i Piani di Rete i quali costituiranno il documento di linee guida per l’avvio o l’evoluzione di ogni specifica rete e il programma di lavoro;

**DATO ATTO** che la DG Welfare, dall’approvazione della d.g.r. n. XI/1694/2019 e come sancito dalla stessa delibera, ha provveduto a realizzare incontri di approfondimento e condivisione con figure professionali significative di ogni rete, con l’obiettivo di individuare, a seconda della complessità della rete, le rappresentanze professionali, tra quelle dell’elenco menzionato nell’Allegato alla predetta delibera, la cui presenza è necessaria all’interno degli Organismi di Coordinamento per garantire il più efficace governo della rete;

**DATO ATTO**, inoltre, che tali incontri di approfondimento con i referenti delle reti di patologia già attive da molti anni in Lombardia, hanno permesso di acquisire indicazioni e pareri per la definizione dei Piani di Rete in un’ottica di condivisione delle scelte di programmazione;



## Regione Lombardia

---

**DATO ATTO** che la scelta dei componenti degli Organismi di Coordinamento in rappresentanza di ASST, Strutture private accreditate a contratto, ATS, Clinici di riferimento, Società Scientifiche e Medici di Medicina Generale, è stata compiuta coerentemente ai criteri e modalità previste dalla d.g.r. n. XI/1694/2019;

**RITENUTO** pertanto di individuare i componenti degli Organismi di Coordinamento delle Reti: Cardiovascolare, Diabetico-endocrinologica, Neuroscienze, Oncologica, Reumatologica, i cui nominativi sono elencati negli Allegati 1a), 2b), 3c), 4d,) 5e) - parti integranti del presente provvedimento;

**RITENUTO** di approvare i Piani di Rete delle Reti: Cardiovascolare, Diabetico-endocrinologica, Neuroscienze, Oncologica, Reumatologica, di cui agli Allegati 1), 2), 3), 4), 5) - anch'essi parti integranti del presente provvedimento;

**PRECISATO** che nel documento *"Linee guida per l'attivazione e l'evoluzione delle reti clinico assistenziali ed organizzative regionali"* Allegato alla d.g.r. n. XI/1694/2019, sono definiti e specificati i compiti degli Organismi di Coordinamento, delle Commissioni Tecniche e tutte le modalità di funzionamento dei predetti organismi di *governance* delle reti;

**DATO ATTO** che:

- negli Organismi di Coordinamento, indipendentemente dal livello di complessità della rete, è sempre rappresentata la Direzione Generale Welfare;
- gli Organismi di Coordinamento hanno la durata di tre anni, rinnovabili, dalla data del provvedimento di nomina;
- la partecipazione agli Organismi di Coordinamento o alle Commissioni Tecniche, non comporta alcun compenso per i componenti;
- sono presieduti e coordinati dal Dirigente della Unità Organizzativa regionale competente in materia di reti o da suo delegato;
- si riuniscono ogniqualvolta ve ne sia necessità su iniziativa della Direzione Generale Welfare;

**DATO ATTO** che l'attuazione dei Piani di Rete in argomento, non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

**VISTE:**

- la l.r. n. 20/2008 *"Testo unico delle Leggi regionali in materia di Organizzazione e Personale"*, nonché i provvedimenti organizzativi della XI legislatura;
- la l.r. n. 33/2009 *"Testo Unico delle leggi regionali in materia di Sanità"* e s.m.i.;

### DECRETA

**1. Di individuare** i componenti degli Organismi di Coordinamento delle Reti:



## Regione Lombardia

---

Cardiovascolare, Diabetico-endocrinologica, Neuroscienze, Oncologica, Reumatologica, i cui nominativi sono elencati negli Allegati 1a), 2b), 3c), 4d), 5e) - parti integranti del presente provvedimento.

2. **Di approvare** i Piani di Rete delle Reti: Cardiovascolare, Diabetico-endocrinologica, Neuroscienze, Oncologica, Reumatologica, di cui agli Allegati 1), 2), 3), 4), 5) - anch'essi parti integranti del presente provvedimento.
3. **Di precisare** che nel documento "*Linee guida per l'attivazione e l'evoluzione delle reti clinico assistenziali ed organizzative regionali*", Allegato alla d.g.r. n. XI/1694/2019, sono definiti e specificati i compiti degli Organismi di Coordinamento, delle Commissioni Tecniche e tutte le modalità di funzionamento dei predetti organismi di *governance* delle reti.
4. **Di dare atto** che:
  - gli Organismi di Coordinamento hanno la durata di tre anni, rinnovabili, dalla data del provvedimento di nomina;
  - la partecipazione agli Organismi di Coordinamento o alle Commissioni Tecniche, non comporta alcun compenso per i componenti;
  - sono presieduti e coordinati dal Dirigente della Unità Organizzativa regionale competente in materia di reti o da suo delegato;
  - si riuniscono ogniqualvolta ve ne sia necessità su iniziativa della Direzione Generale Welfare.
5. **Di dare atto** che l'attuazione dei Piani di Rete di cui al punto 2, non comporta oneri a carico del Bilancio regionale.
6. **Di attestare** che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del D. Lgs 33/2013.

IL DIRETTORE

LUIGI CAJAZZO

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

## COMPONENTI DELL'ORGANISMO DI COORDINAMENTO DELLA RETE DIABETICO-ENDOCRINOLOGICA

- Rosario Canino - Direttore Sanitario - ASST Cremona,
- Marino Dell'Acqua - Direttore Sociosanitario - ASST Valle Olona,
- Anna Cazzaniga - Direttore Professioni Sanitarie - ASST Lecco,
- Iacopo Chiodini - Responsabile Centro Diabete Osteoporosi - IRCCS Istituto Auxologico Italiano,
- Luca Persani - Direttore Dipartimento Endocrino Metabolico - IRCCS Istituto Auxologico Italiano,
- Maura Arosio - Direttore UOC Endocrinologia - Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico,
- Andrea Gerardo Antonio Lania - Responsabile U.O. Endocrinologia Diabetologia Andrologia Medica - Istituto Clinico Humanitas,
- Giulio Mariani - Responsabile Struttura Semplice di Diabetologia - ASST Nord Milano,
- Paolo Fiorina - Direttore della U.O. di Endocrinologia e Diabetologia - ASST Fatebenefratelli Sacco,
- Umberto Valentini - Direttore Responsabile U.O.C. - ASST Spedali Civili di Brescia,
- Sabrina Corbetta - Responsabile del Servizio di Endocrinologia IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi - Società Italiana di Endocrinologia (SIE),
- Edoardo Guastamacchia - Presidente AME ETS e Referente Gruppo Diabete AME ETS - Associazione Medici Endocrinologi (AME),
- Olga Eugenia Disoteco - Referente Gruppo Diabete AME ETS - Associazione Medici Endocrinologi (AME),
- Elisabetta Lovati - Presidente SID Lombardia - Società Italiana di Diabetologia (SID),
- Regina Dagani - Presidente AMD - Associazione Medici Diabetologi (AMD),
- Ivan Carrara – Medico di Medicina Generale (MMG) – Scuola Italiana di Formazione e Ricerca in Medicina di Famiglia (SIFMED),
- Erminio Tabaglio - Presidente – Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG)

## **PIANO DI RETE DELLA RETE ENDOCRINO-DIABETOLOGICA**

### **1. Premessa**

Il sistema Sociosanitario Lombardo ha costruito nel tempo una rete di offerta articolata e differenziata con capacità di innovazione, di coinvolgimento di risorse pubbliche e private, di ricerca e di partecipazione attiva della popolazione. Nel tentativo di superare la frammentazione dei processi erogativi dei servizi per i pazienti con bisogni di salute sempre più complessi, già a partire dal 2005 Regione Lombardia ha attivato le reti di patologia, quale modello di integrazione dell'offerta in grado di sviluppare sinergia tra gli operatori e condivisione delle "best practice".

Con l'evolvere del concetto di rete da rete di patologia connotata dalla costruzione della comunità dei clinici e del sapere scientifico, alla rete clinico-assistenziale con una più spiccata vocazione organizzativa, Regione Lombardia costituisce l'Organismo di Coordinamento della Rete Endocrino-diabetologica, individuato quale strumento di governance dei processi di consultazione e programmazione per favorire l'interazione virtuosa tra i soggetti che partecipano al network e che perseguono le finalità condivise in linea con gli obiettivi della programmazione regionale; in particolare, l'attenzione è rivolta a definire le modalità organizzative per realizzare la connessione tra i nodi della rete per tutti gli ambiti di riferimento intervenendo secondo un definito ordine di priorità.

La Rete Endocrino-diabetologica si concentra sulle patologie dell'adulto e mette a disposizione le competenze necessarie agli organismi di coordinamento di altre reti, già attive sul territorio lombardo, riguardo a specifiche tematiche di interesse. In particolar modo si integra con la Rete delle Malattie Rare, il Coordinamento del Percorso Nascita e con la Rete Nefrologica Lombarda.

### **2. Quadro epidemiologico e analisi dei fabbisogni clinico-assistenziali**

La Rete Endocrino-diabetologica diffusa sul territorio lombardo deve garantire i servizi ai pazienti affetti da malattia diabetica e ai pazienti con patologie di interesse endocrinologico, che possono essere caratterizzate da sintomi diffusi con diversi gradi di intensità. Le patologie più comuni coinvolgono l'ipofisi, la tiroide e le paratiroidi, il pancreas endocrino, le ghiandole surrenali, le gonadi e le patologie del metabolismo osseo.

I dati derivanti dal modello lombardo di presa in carico hanno evidenziato che sono seguiti nell'ambito del Sistema sociosanitario regionale (dato anno 2017): circa 15.400 e circa 555.200 pazienti affetti rispettivamente da diabete mellito di tipo 1 e diabete mellito di tipo 2; circa 279.500 pazienti con ipotiroidismo; circa 41.300 pazienti con Morbo di Basedow e ipertiroidismo e circa 66.000 pazienti con tiroidite di Hashimoto.

La struttura dell'offerta in Lombardia è molto articolata con Unità Operative di Endocrinologia e un'offerta di punti di erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale molto ampia.

Inoltre, in Lombardia è rappresentata anche la rete della ricerca in ambito endocrino diabetologico con la presenza sul territorio regionale di diversi IRCCS e Ospedali universitari che partecipano alla ricerca in questo ambito (in particolare ricordiamo come filone riconosciuto dal Ministero all'istituto Auxologico Italiano, le patologie auxo-endocrino-metaboliche).

Vista l'analisi del contesto sia in termini di frequenza e rilevanza del diabete e di altre patologie di natura endocrinologica, la ricchezza e variabilità della rete d'offerta, le cogenze normative e la consultazione con i clinici e i principali stakeholder che operano nell'ambito diabetico-endocrinologico, sono stati individuati alcuni obiettivi e conseguenti azioni prioritarie, su cui impostare la programmazione del futuro lavoro.

### **3. Obiettivi prioritari**

Gli obiettivi prioritari della Rete Endocrinologica-diabetologica sono:

- ✓ Censire e definire il modello organizzativo delle reti lombarde per le seguenti patologie/tematiche anche alla luce della Presa in Carico (PIC):
  - Patologie della Tiroide
  - Osteoporosi
  - Diabete mellito
  - Piede diabetico
- ✓ Determinare criteri di appropriatezza per la gestione del paziente obeso: indicazione alla chirurgia bariatrica e follow-up post-chirurgico
- ✓ Fornire indicazioni in merito alla gestione degli squilibri elettrolitici in pazienti degenti
- ✓ Definire percorsi condivisi per le patologie endocrinologiche in gravidanza.

### **4. Azioni**

L'Organismo di Coordinamento svolge azione di raccordo coi tavoli tecnici e supporta la Direzione Generale Welfare nell'individuazione dei fabbisogni assistenziali presenti/emergenti, nell'adeguamento della rete ai requisiti del DM 70/15, nella definizione di linee di indirizzo ai tavoli tecnici, cosicché le modalità di individuazione dei livelli, delle modalità di accesso e di passaggio tra i vari presidi e nodi di rete siano omogenei e coerenti con il disegno generale.

#### **4.1 Commissioni Tecniche**

Per il raggiungimento degli obiettivi, l'Organismo di Coordinamento individua le commissioni tecniche:

1. Patologie della Tiroide
2. Osteoporosi
3. Diabete
4. Piede diabetico

Per il raggiungimento degli obiettivi nei tempi stabiliti, l'Organismo di Coordinamento nomina le commissioni tecniche, che a loro volta:

- effettuano un'analisi di contesto a partire dallo studio della struttura di offerta e dai dati di attività;
- condividono le esperienze maturate in scala locale, valutandone l'esportabilità a livello regionale;
- propongono modelli organizzativi e le modalità di sperimentazione degli stessi, personalizzate secondo le tematiche affrontate;
- rendono disponibili criteri di appropriatezza e PDTA condivisi a livello regionale.

Una volta avviati i lavori delle commissioni di cui sopra, saranno attivate altre commissioni tecniche o gruppi di lavoro (paziente obeso e chirurgia bariatrica, gestione degli squilibri elettrolitici).

Attraverso i database dei flussi di rendicontazione correnti è possibile ottenere numerose informazioni di natura epidemiologica e relative all'utilizzo di risorse da impiegare per effettuare un'analisi di contesto specifica in merito ai diversi argomenti trattati a livello di Rete Endocrino-diabetologica. Ai fini del monitoraggio e valutazione dei modelli organizzati delle reti proposte si tenga anche conto che molti indicatori di efficacia sono monitorati attraverso il portale di governo regionale (Valutazione performance, Valutazione governo clinico, Monitoraggio interno).

Come accennato in premessa alcune azioni saranno portate avanti integrando i professionisti e le relative commissioni, con la Rete delle Malattie Rare e con la Rete cardiovascolare. Alcune professioni operanti nell'ambito della Rete Endocrino diabetologica saranno coinvolte nei tavoli di lavoro del Coordinamento del Percorso Nascita. Lo sviluppo di azioni di prevenzione in ambito diabetico è garantito nelle azioni e programmi contenuti anche nel Piano Nazionale di Prevenzione e Piano Regionale di Prevenzione vigente.

#### **4.2 Ricerca e formazione**

Le informazioni sugli ambiti più importanti di ricerca e gli eventuali *gap* nel panorama scientifico emersi dai lavori delle commissioni tematiche e dall'Organismo di Coordinamento (in cui sono presenti i Direttori Scientifici di alcuni IRCCS e rappresentanti del mondo universitario) saranno usate come contributo ad orientare i finanziamenti e le azioni a sostegno della ricerca.

In termini di formazione sono previsti momenti d'aula ed eventi congressuali coordinati dalla DG Welfare sui percorsi organizzativi e gestionali delle reti clinico assistenziali rivolti a tutti gli specialisti di settore ai fini di diffondere i contenuti dei documenti elaborati dalle commissioni tematiche e rafforzare i nodi della rete.

#### **4.3 Comunicazione e informazione**

La comunicazione e l'informazione tra gli attori della rete e verso i cittadini che emergeranno dai lavori saranno garantite attraverso i canali della comunicazione istituzionali sia a livello regionale che a livello aziendale.