



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 3620

Seduta del 16/12/2024

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali MARCO ALPARONE *Vicepresidente*

ALESSANDRO BEDUSCHI

GUIDO BERTOLASO

FRANCESCA CARUSO

GIANLUCA COMAZZI

ALESSANDRO FERMI

PAOLO FRANCO

GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA

ELENA LUCCHINI

FRANCO LUCENTE

GIORGIO MAIONE

BARBARA MAZZALI

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO "MALATTIE RARE: LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO, IL PERCORSO DEL PAZIENTE, L'INDIVIDUAZIONE DEI CENTRI DELLA RETE MALATTIE RARE E LE RELATIVE FUNZIONI, LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE, LA RIABILITAZIONE, IL REGISTRO DELLE MALATTIE RARE"

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Mario Giovanni Melazzini

La Dirigente Giuliana Sabatino



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la legge n. 175/2021 “Disposizioni per la cura delle malattie rare e per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani”;

VISTO il D.M. 279/2001 “Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124”, ed in particolare, l'art. 2, comma 2, che prevede che i presidi della Rete delle Malattie Rare siano individuati tra quelli in possesso di:

- documentata esperienza in attività diagnostica o terapeutica specifica per le malattie o per i gruppi di malattie rare;
- idonea dotazione di strutture di supporto e di servizi complementari;
- servizi per l'emergenza e per la diagnostica biochimica e genetico molecolare, per le malattie che lo richiedono;

RICHIAMATA la DGR n. VII/7328 dell'11 dicembre 2001 “Individuazione della rete regionale per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi, la terapia delle malattie rare, ai sensi del D.M. 279/2001”, che tra l'altro:

- ha individuato, in via di prima applicazione, i Presidi sanitari che costituiscono la rete per la diagnosi ed il trattamento delle malattie rare;
- ha individuato il “Centro di Ricerche Cliniche per le malattie rare Aldo e Cele Daccò” dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche “Mario Negri”, con sede a Ranica (Bergamo), quale Centro di coordinamento regionale per le malattie rare, con funzioni di coordinamento strutturato tra i Presidi della Rete;

RICHIAMATE altresì tutte le successive delibere di aggiornamento della rete regionale delle malattie rare e le seguenti delibere che hanno adottato ulteriori criteri/indicatori per l'individuazione dei Presidi della Rete, oltre a quelli previsti dal citato D.M. 279/2001:

- la DGR n. VII/10125 del 6 agosto 2002 di “Aggiornamento della rete regionale per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi, la terapia delle malattie rare, ai sensi del Decreto Ministeriale 18 maggio 2001, n. 279 ed ulteriori indicazioni”;
- la DGR n. 1399 del 21.02.2014 “Aggiornamento della rete regionale per le malattie rare e predisposizione di ulteriori indicatori per l'individuazione dei presidi della rete regionale per le malattie rare”;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATA la DGR n. 8884 del 2009, recante "Aggiornamento della rete regionale delle malattie rare";

VISTO il DPCM 12.1.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, 1 n. 502" ed, in particolare, l'art. 52 e l'allegato 7, relativi alle malattie rare;

RICHIAMATE:

- la DGR n. 6800 del 30.06.2017, avente ad oggetto "Approvazione delle prime disposizioni attuative del D.P.C.M. 12.1.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502" ed, in particolare, il relativo Allegato B "Malattie rare";
- la DGR n. 7063 del 11.9.2017, avente ad oggetto "Individuazione, in fase di prima applicazione, dei presidi per le nuove malattie rare esenti individuate dal D.P.C.M. 12.1.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502";
- la DGR n. 160 del 29.05.2018 "Determinazioni relative all'aggiornamento della Rete regionale per le malattie rare";

DATO ATTO che nell'anno 2024 la DG Welfare ha previsto, nell'ambito della Rete Regionale Malattie Rare, i seguenti due sotto-gruppi di lavoro:

1. il Tavolo Tecnico per il riordino della Rete regionale malattie rare, con le seguenti finalità:
 - aggiornare la definizione delle caratteristiche della Rete regionale malattie rare;
 - proporre l'aggiornamento dei criteri quali-quantitativi per l'individuazione dei Presidi che partecipano alla rete;
 - proporre le modalità organizzative volte a realizzare la connessione tra i nodi della rete, secondo un modello che favorisca il raggiungimento di un'adeguata integrazione tra attività ospedaliera e territoriali;
 - proporre il sistema di valutazione e monitoraggio dei livelli di efficienza, di efficacia, di qualità e sicurezza delle attività svolte;
2. il Tavolo Tecnico per la definizione e individuazione della Rete di riabilitazione dedicata alle malattie rare, con le finalità di:
 - identificare nell'ambito della Rete regionale i Centri di riferimento per



Regione Lombardia

LA GIUNTA

terapia fisica/riabilitazione attraverso un modello di candidatura dedicato;

- definire percorsi riabilitativi specifici per pazienti con malattie rare;

DATO ATTO che in esito ai lavori dei suddetti Tavoli Tecnici è stato elaborato il documento *“MALATTIE RARE: la normativa di riferimento, il percorso del paziente, l'individuazione dei Centri della rete malattie rare e le relative funzioni, la presentazione delle candidature, la riabilitazione, il registro delle malattie rare”* con i relativi:

- sub allegato a) *“Raggruppamenti funzionali”*;
- sub allegato b) *“Modulo per la candidatura a Centro di riferimento della Rete regionale per le malattie rare”*;
- sub allegato c) *“Modulo per la candidatura a Struttura riabilitativa specialistica delle malattie rare”* (parte A e parte B);

EVIDENZIATO che il suddetto documento in particolare:

- esplicita le caratteristiche della Rete regionale malattie rare;
- aggiorna i criteri per l'individuazione dei Centri di riferimento delle malattie rare;
- aggiorna conseguentemente il modulo per la candidatura a Centro di riferimento della Rete regionale per le malattie rare;
- definisce un modello di candidatura dedicato alle Strutture riabilitative specialistiche delle malattie rare;

RITENUTO di approvare il documento *“MALATTIE RARE: la normativa di riferimento, il percorso del paziente, l'individuazione dei Centri della rete malattie rare e le relative funzioni, la presentazione delle candidature, la riabilitazione, il registro delle malattie rare”*, allegato 1, parte integrante del presente atto, con i relativi sub-allegati;

PRECISATO che:

- i criteri aggiornati di individuazione dei Centri di riferimento delle malattie rare ed il relativo modulo di candidatura, di cui al presente provvedimento, sostituiscono integralmente quelli precedentemente approvati;
- i moduli di candidatura potranno essere successivamente aggiornati con nota della DG Welfare;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATA la DGR n. 2443 del 03/06/2024 “Aggiornamento della rete regionale delle malattie rare” che, tra l'altro, prevede:

“il periodo nel quale potranno essere proposte le candidature a nuovo Presidio o per nuove patologie (per i Presidi già della Rete) verrà indicato nel provvedimento che approverà le risultanze dei due Tavoli Tecnici, previsti nell'ambito della Rete Regionale Malattie Rare, per il riordino della Rete regionale malattie rare e per la definizione e l'individuazione della Rete di riabilitazione”;

STABILITO che:

- le candidature a nuovo Presidio o per nuove patologie (per i Presidi già della Rete) dovranno essere trasmesse dagli interessati nel mese di febbraio 2025, utilizzando l'apposito modulo (sub allegato b);
- le candidature a Struttura riabilitativa specialistica delle malattie rare dovranno essere trasmesse dagli interessati nel mese di febbraio 2025, utilizzando l'apposito modulo (sub allegato c);
- eventuali candidature giunte oltre tale termine potranno essere valutate dai competenti uffici esclusivamente se pervenute in tempo utile per consentirne la relativa istruttoria, in considerazione del termine di conclusione del procedimento di seguito indicato;
- eventuali revoche potranno essere comunicate in ogni momento;
- nel caso di urgenza le candidature per patologie che non hanno alcun Presidio in Regione Lombardia possono essere proposte in ogni momento;
- l'aggiornamento della Rete regionale delle malattie rare avverrà entro il 31 luglio 2025;

RITENUTO di disporre la pubblicazione del presente atto sul B.U.R.L. e sul Portale di Regione Lombardia (www.regione.lombardia.it);

VISTA la L.R. n. 20/2008 e i provvedimenti organizzativi della XII legislatura;

VAGLIATE e fatte proprie le suddette motivazioni;

ALL'UNANIMITA' dei voti, espressi ai sensi di legge;

DELIBERA

- 1) di approvare il documento “MALATTIE RARE: la normativa di riferimento, il



Regione Lombardia

LA GIUNTA

percorso del paziente, l'individuazione dei Centri della rete malattie rare e le relative funzioni, la presentazione delle candidature, la riabilitazione, il registro delle malattie rare", allegato 1, parte integrante del presente atto, con i relativi:

- sub allegato a) "Raggruppamenti funzionali";
 - sub allegato b) "Modulo per la candidatura a Centro di riferimento della Rete regionale per le malattie rare";
 - sub allegato c) "Modulo per la candidatura a Struttura riabilitativa specialistica delle malattie rare" (parte A e parte B);
- 2) di precisare che il documento di cui al punto 1, elaborato in esito ai lavori dei Tavoli Tecnici per il riordino della Rete regionale malattie rare e per la riabilitazione:
- esplicita le caratteristiche della Rete regionale malattie rare;
 - aggiorna i criteri per l'individuazione dei Centri di riferimento delle malattie rare;
 - aggiorna conseguentemente il modulo per la candidatura a Centro di riferimento della Rete regionale per le malattie rare;
 - definisce un modello di candidatura dedicato alle Strutture riabilitative specialistiche delle malattie rare;
- 3) di precisare che:
- i criteri aggiornati di individuazione dei Centri di riferimento delle malattie rare ed il relativo modulo di candidatura, di cui al presente provvedimento, sostituiscono integralmente quelli precedentemente approvati;
 - i moduli di candidatura potranno essere successivamente aggiornati con nota della DG Welfare;
- 4) di stabilire che:
- le candidature a nuovo Presidio o per nuove patologie (per i Presidi già della Rete) dovranno essere trasmesse dagli interessati nel mese di febbraio 2025, utilizzando l'apposito modulo (sub allegato b);
 - le candidature a Struttura riabilitativa specialistica delle malattie rare dovranno essere trasmesse dagli interessati nel mese di febbraio 2025, utilizzando l'apposito modulo (sub allegato c);
 - eventuali candidature giunte oltre tale termine potranno essere



Regione Lombardia

LA GIUNTA

valutate dai competenti uffici esclusivamente se pervenute in tempo utile per consentirne la relativa istruttoria, in considerazione del termine di conclusione del procedimento di seguito indicato;

- eventuali revoche potranno essere comunicate in ogni momento;
- nel caso di urgenza le candidature per patologie che non hanno alcun Presidio in Regione Lombardia possono essere proposte in ogni momento;
- l'aggiornamento della Rete regionale delle malattie rare avverrà entro il 31 luglio 2025;

5) di disporre la pubblicazione del presente atto sul B.U.R.L. e sul Portale di Regione Lombardia (www.regione.lombardia.it).

IL SEGRETARIO

RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

MALATTIE RARE: la normativa di riferimento, il percorso del paziente, l'individuazione dei Centri della rete malattie rare e le relative funzioni, la presentazione delle candidature, la riabilitazione, il registro delle malattie rare.

a) La normativa di riferimento:

- DM 279 del 18.5.2001;
- DPCM 12.1.2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502"* art. 52 e allegato 7;
- Legge n. 175 del 10.11.2021 *"Disposizioni per la cura delle malattie rare e per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani"*;
- *"Piano nazionale malattie rare 2023-2026"* e documento per il *"Riordino della rete nazionale delle malattie rare"*, approvati con accordo in Conferenza Stato-Regioni del 24 maggio 2023.

b) Il percorso del paziente

- L'assistito per il quale sia stato formulato da un medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) il sospetto diagnostico di una malattia rara inclusa nell'allegato 7 al DPCM 12.1.2017 è indirizzato dallo stesso medico, anche in base alle informazioni fornite dal Centro di coordinamento regionale, al Centro di riferimento* della Rete malattie rare (RMR) in grado di garantire la diagnosi della specifica malattia o del gruppo di malattie.
- I Centri di riferimento della RMR assicurano l'erogazione in regime di esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni finalizzate alla diagnosi e, qualora necessarie ai fini della diagnosi di malattia rara di origine ereditaria, le indagini genetiche sui familiari dell'assistito.
- L'assistito cui sia stata accertata da un Centro di riferimento della RMR una malattia rara inclusa nell'allegato 7 al DPCM 12.1.2017 può chiedere il riconoscimento del diritto all'esenzione all'Ente di competenza territoriale (in Regione Lombardia, l'Ufficio Scelta/Revoca dell'ASST) allegando la certificazione rilasciata dal Centro di riferimento stesso.
Nell'ambito delle iniziative per la semplificazione dei processi amministrativi per l'erogazione delle prestazioni sanitarie sul territorio regionale è attiva una nuova funzionalità del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che consente agli assistiti del SSR di inviare all'Ufficio Scelta/Revoca della propria ASST di riferimento un'istanza di attestazione di esenzione per malattia rara. Pre-condizione per la richiesta di attestazione da FSE è l'avvenuta registrazione del certificato di malattia rara nel nuovo Registro delle Malattie Rare da parte del medico specialista di uno dei Centri di riferimento che fanno parte della rete regionale. La relativa procedura operativa è indicata nella nota regionale Prot. G1.2024.0009095 del 13/03/2024.

- E' compito dello specialista del Centro di riferimento della RMR prescrivere l'eventuale terapia farmacologica su apposito Piano Terapeutico predisposto a livello regionale (scheda per la prescrizione di farmaci). Quest'ultimo ha validità massima di un anno ed è rinnovabile esclusivamente dal medico specialista del Centro di riferimento della RMR. Al riguardo si richiama la nota regionale Prot. G1.2017.0038505 del 20/12/2017 ed il relativo allegato "Malattie rare: definizione di un percorso condiviso per la prescrizione e la fornitura dei trattamenti farmacologici e non farmacologici".
- Per le condizioni che necessitano di interventi volti a limitare le menomazioni e la conseguente disabilità e a contenere le limitazioni funzionali, lo specialista del Centro di riferimento della RMR può inoltre redigere il Progetto Riabilitativo Individuale utilizzando l'apposita Scheda. Entrambe i documenti, così come le informazioni relative alla certificazione di diagnosi di malattia rara, devono essere inseriti dallo specialista del Centro di riferimento nell'Applicativo dedicato (Rete Malattie Rare – RMRARE).

Si ricorda che la DGR n. 8884 del 2009 ha previsto di *"agevolare i Percorsi Assistenziali degli utenti affetti da Malattie Rare consentendo la somministrazione ambulatoriale di Terapie innovative ad alto costo anche nei Presidi Ospedalieri non appartenenti alla Rete delle Malattie Rare, ma di afferenza territoriale degli utenti stessi per le problematiche di assistenza corrente, purché funzionalmente collegati ai Presidi della Rete Malattie Rare attraverso precisi indirizzi e consegne per la presa in carico specifica per la somministrazione di farmaci ed il monitoraggio abituale, restando in carico ai Presidi della Rete Malattie Rare la sorveglianza periodica e la definizione degli specifici Percorsi Diagnostici, Terapeutici ed Assistenziali"*.

* La denominazione *Centro di riferimento*, contenuta nel documento di Riordino della Rete Nazionale delle Malattie Rare (allegato B al Piano Nazionale Malattie Rare 2023-2026), sostituisce quella di *Presidio*, precedentemente adottata.

c) Individuazione dei Centri di riferimento per le malattie rare

Ai sensi del D.M. 279/2001, al fine di assicurare specifiche forme di tutela ai soggetti affetti da malattie rare, è istituita la Rete nazionale per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi e la terapia delle malattie rare.

La Rete è costituita da Centri di riferimento accreditati, appositamente individuati dalle Regioni.

I Centri di riferimento della RMR sono individuati tra quelli in possesso di:

- documentata esperienza in attività diagnostica o terapeutica specifica per le malattie o per i gruppi di malattie rare;
- idonea dotazione di strutture di supporto e di servizi complementari;
- servizi per l'emergenza e per la diagnostica biochimica e genetico molecolare, per le malattie che lo richiedono.

Ai sensi del documento di Riordino della Rete Nazionale per le Malattie rare, nel processo di identificazione dei Centri, *“si dovrà conciliare la necessità di una concentrazione della casistica con quella di garantire una copertura territoriale il più possibile uniforme. Inoltre si dovrà privilegiare l'identificazione di Centri che garantiscano la presa in carico di un numero significativo di condizioni, piuttosto che determinare una eccessiva frammentazione dei riferimenti. E' infine auspicabile l'identificazione degli stessi Centri di riferimento per condizioni che entrino in diagnosi differenziale o prevedano l'utilizzo di risorse comuni”*.

Attualmente la RMR è estesa e comprende numerosi Centri di riferimento. C'è l'esigenza di garantire:

- da un lato, la concentrazione della casistica e, dall'altro, la copertura territoriale uniforme;
- una sempre maggiore competenza ed esperienza dei Centri di riferimento della RMR;
- la presa in carico globale e multidisciplinare del paziente affetto da MR, che comprenda le fasi di accertamento diagnostico, follow up e trattamento.

Alla luce di quanto sopra, si esplicitano di seguito gli **indicatori regionali** relativi ai criteri innanzi citati.

Sono individuabili come Centri di riferimento esclusivamente le Strutture che:

- abbiano **esperienza in attività diagnostica e terapeutica** specifica.
A tal fine si considerano:
 - la **competenza specifica dei professionisti**;
 - la **casistica** trattata dalla Struttura che deve essere **significativa**.
Si considera il numero complessivo dei casi trattati dalla Struttura negli ultimi 5 anni che deve essere $\geq 5\%$ del numero di assistiti in Lombardia viventi alla rilevazione epidemiologica più recente.
Nel caso di provincia priva di riferimenti, per garantire la copertura territoriale uniforme, si considera sufficiente una casistica $\geq 2\%$.
Nel caso particolare in cui la Struttura abbia acquisito nuove competenze relative alla malattia rara/gruppo (es. trasferimento di un gruppo di professionisti; attivazione di Unità/Servizi dedicati), si valuteranno la casistica trattata dal professionista e la specificità del Servizio. In tali casi verrà effettuata una verifica della casistica afferente alla Struttura in occasione del successivo aggiornamento della RMR;
- svolgano attività di **ricerca, produzione scientifica e attività formativa** nello specifico ambito della malattia rara/gruppo per cui si candidano;
- garantiscano la **presa in carico globale e multidisciplinare del paziente** affetto da malattia rara, che comprenda la fase di accertamento diagnostico, il trattamento della malattia e di possibili complicanze, il monitoraggio clinico e la riabilitazione;
- garantiscano, laddove applicabile, la **transizione** dall'età pediatrica all'età adulta e verso l'età geriatrica e la **continuità assistenziale**;
- siano dotate dei seguenti **Servizi o comunque garantiscano con appositi percorsi**, per le malattie che lo richiedono:
 - Servizio di Emergenza/Urgenza;

- Servizio di consulenza genetica;
- Servizio di Laboratorio specializzato in citogenetica e genetica medica ovvero documentato collegamento funzionale con detto Servizio;
- siano dotate di **connessione con il sistema CRS-SISS**, per gli adempimenti relativi alla Certificazione di malattia rara, alla compilazione del Piano Terapeutico e del Progetto Riabilitativo Individuale e al censimento della casistica nel Registro Lombardo Malattie Rare;
- siano dotate di soddisfacente organizzazione per far fronte alla complessità assistenziale che le malattie rare presentano, al fine di garantire il più possibile un percorso clinico, assistenziale e riabilitativo adeguato alle esigenze del paziente e della famiglia, con particolare riguardo all'ambito pediatrico e di grave disabilità. I centri dovranno prevedere la messa in opera di percorsi ospedalieri di prevenzione diagnosi e cura per le necessità sanitarie delle persone con grave disabilità e/o disturbi del neurosviluppo basati sul modello organizzativo DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance), modello organizzativo dedicato per le persone con grave disabilità che necessitino di prestazioni assistenziali in ambito specialistico.

In considerazione delle analogie presentate da alcune malattie rare/gruppi, sono stati individuati i **raggruppamenti funzionali** riportati nel **Sub-Allegato 1**.

Onde evitare disomogeneità nell'organizzazione dei servizi della Rete, il riconoscimento quale Centro di riferimento per una delle patologie ricomprese nel raggruppamento prevede la richiesta di documentazione e la valutazione per il riconoscimento di tutte le patologie incluse nello stesso.

Nel caso dei raggruppamenti funzionali, per determinare eventuali sbarramenti, si considera il numero complessivo degli assistiti.

A parità di requisiti, verranno prioritariamente individuate come Centri di riferimento le Strutture che garantiscano la presa in carico di tutte le condizioni comprese in ciascun raggruppamento.

Tali raggruppamenti funzionali verranno considerati anche al fine di valutare eventuali revoche.

Con l'obiettivo di garantire la concentrazione della casistica, si potranno individuare nuovi Centri di riferimento solo previa verifica delle seguenti condizioni, fatta eccezione per eventuali nuovi Centri di riferimento localizzati in una Provincia priva di riferimenti (per garantire la copertura territoriale uniforme):

- Numero massimo di Centri di riferimento non superiore a 5 nel caso di malattia rara/gruppo con prevalenza ≤ 10 assistiti *
- Numero massimo di Centri di riferimento non superiore a 10 nel caso di malattia rara/gruppo con prevalenza ≤ 100 assistiti *
- Numero massimo di Centri di riferimento non superiore a 20 per ogni malattia rara/gruppo con prevalenza > 100 assistiti *

Per garantire che i Centri di riferimento già individuati per le singole patologie rare siano effettivamente attivi nel follow up dei pazienti, verranno effettuate verifiche con cadenza mediamente annuale, in termini di casi, Piani Terapeutici e Progetti Riabilitativi Individuali inseriti nel Registro per singola patologia, in rapporto alla

prevalenza della stessa (Registro regionale e dati amministrativi relativi alle esenzioni attive in Regione) *.

In esito a tali verifiche si valuterà la permanenza o meno dei Centri di riferimento, per le singole patologie, nell'ambito della RMR.

** Riferimento alla rilevazione epidemiologica più recente a disposizione da Registro regionale*

Saranno valutate eccezioni ai criteri innanzi descritti nel caso di grave carenza di Centri di riferimento a livello regionale, peculiarità della Struttura [ad es. Centro trapianti o Centro che partecipa a Rete di Riferimento Europea (European Reference Network – ERN) dedicata alla patologia], particolari esigenze di carattere sanitario.

d) Funzioni dei Centri di riferimento e dei Centri di eccellenza

Il documento di riordino della Rete Nazionale per le Malattie rare, in attuazione dell'articolo 9 della Legge 175 del 2021, disciplina i compiti e le funzioni dei **Centri di coordinamento regionali**, dei **Centri di riferimento** e dei **Centri di eccellenza** che partecipano allo sviluppo delle Reti di Riferimento Europee (ERN).

I compiti dei **Centri di riferimento** sono i seguenti:

1. predisporre il percorso diagnostico nel caso di sospetta malattia rara, senza oneri per l'assistito (codice di esenzione R99), ivi compresi gli eventuali accertamenti genetici anche dei familiari, qualora necessari per giungere alla diagnosi;
2. redigere il certificato di diagnosi di malattia rara, secondo le modalità previste dalla Regione e riferito all'elenco delle malattie rare contenuto nell'Allegato 7 del DPCM 12.1.2017, valevole in tutto il territorio nazionale, indispensabile e sufficiente per il rilascio dell'attestato di esenzione da parte dell'Ente di competenza territoriale;
3. definire il piano terapeutico assistenziale personalizzato, con durata massima annuale, comprendente i trattamenti e i monitoraggi di cui la persona affetta da una malattia rara necessita, garantendo anche un percorso strutturato nella transizione dall'età pediatrica all'età adulta;
4. effettuare la prescrizione delle prestazioni erogabili in esenzione dalla partecipazione al costo secondo criteri di efficacia e di appropriatezza rispetto alle condizioni cliniche individuali, con riferimento a protocolli, ove esistenti, condivisi con gli altri Centri di riferimento e con il Centro di Coordinamento regionale (<https://malattierare.marionegri.it/pdta-schede/>);
5. alimentare i registri ed i sistemi informativi sulle malattie rare attivati a livello regionale;
6. partecipare alla stesura di definizioni operative e di protocolli, all'individuazione di percorsi assistenziali, all'identificazione dei trattamenti essenziali condivisi con l'intera rete regionale di assistenza;
7. mantenere e garantire i collegamenti con i servizi territoriali attivi vicino al luogo di vita del malato, al fine di permettere la continuità assistenziale e

l'effettiva attivazione del piano complessivo di presa in carico, compresa l'assistenza in cure palliative e terapia del dolore;

8. collaborare con il Centro di coordinamento regionale, per mantenere rapporti costanti con le associazioni dei pazienti e per diffondere un'informazione appropriata;
9. partecipare ai percorsi formativi dei professionisti sanitari per quanto attiene il tema delle malattie rare e promuovere e collaborare a processi di aggiornamento e formazione continua.

E' auspicabile che i Centri di riferimento prevedano:

- un programma di incontri per la discussione multidisciplinare dei casi clinici relativi alla malattia rara/gruppo;
- un sistema di monitoraggio delle eventuali criticità specifiche o trasversali da condividere con le organizzazioni dei pazienti.

I compiti dei **Centri di eccellenza**, oltre a quelli indicati per tutti i Centri di riferimento, sono i seguenti:

1. mettere a disposizione dell'intera RMR le nuove conoscenze acquisite attraverso il lavoro svolto nell'ambito dell'ERN. I Centri di eccellenza svolgono con i loro esperti una funzione di supporto, anche attraverso strumenti di telemedicina quali ad esempio il teleconsulto, per la malattia rara/gruppo in favore di professionisti esterni e degli altri Centri di riferimento della RMR;
2. facilitare l'accesso alle strutture di consulenza definite dagli ERNs per casi di particolare complessità e problematicità clinica.

Nella predisposizione dei percorsi assistenziali individuali, i Centri di riferimento e di eccellenza collaborano attivamente tra di loro e con le strutture sanitarie e socio-sanitarie del territorio.

e) Presentazione delle candidature

La Struttura sanitaria che ritiene di essere in possesso dei requisiti innanzi esposti e che valuta sostenibili le citate funzioni potrà presentare la propria candidatura a Centro di riferimento della RMR, utilizzando il modulo aggiornato riportato nel **Sub-Allegato 2** entro la data indicata da apposito atto regionale.

Prima di presentare la candidatura è necessario verificare che la Struttura non sia già Centro di riferimento per la specifica condizione.

Nel caso di urgenza le candidature per patologie che non hanno alcun Centro di riferimento in Regione Lombardia possono essere proposte in ogni momento.

Eventuali revoche spontanee potranno essere comunicate in ogni momento.

Candidature per i codici di gruppo

I codici di gruppo sono caratterizzati dalla presenza della lettera **G** in terza posizione (es. RCG140 - *Mucopolisaccaridosi*).

Candidandosi per codici di gruppo, la Struttura si propone come riferimento per tutte le malattie rare afferenti al gruppo.

Limitatamente ai seguenti codici, che comprendono condizioni molto eterogenee, è possibile proporre candidature solo per alcune delle malattie rare afferenti:

RCG040 - Difetti congeniti del metabolismo e del trasporto degli aminoacidi

RCG080 - Difetti da accumulo di lipidi

Le candidature per RDG020 - Difetti ereditari della coagulazione, devono essere sottomesse compilando una scheda dedicata (rivolgersi al Centro di coordinamento regionale – raredis@marionegri.it).

f) La riabilitazione

L'art. 4 del legge 10.11.2021, n. 175 tra l'altro prevede che siano “posti a totale carico del SSN i trattamenti sanitari, già previsti dai LEA o qualificati salvavita, compresi nel piano diagnostico terapeutico assistenziale personalizzato e indicati come essenziali, appartenenti alle seguenti categorie: (...) le prestazioni di riabilitazione motoria, logopedica, respiratoria, vescicale, neuropsicologica e cognitiva, di terapia psicologica e occupazionale, di trattamenti nutrizionali, in regime ambulatoriale, semiresidenziale, residenziale e domiciliare”.

La DGR n. 8884 del 2009 ha previsto di “agevolare i Percorsi Riabilitativi per i cittadini affetti da Malattie Rare consentendo loro di usufruire delle Terapie Riabilitative anche in Strutture diverse dai Centri di riferimento della RMR, ma ad essi collegati per gli aspetti specifici di presa in carico assistenziale”.

Tanto premesso, si prevede l'identificazione di strutture riabilitative specialistiche, con particolari requisiti che, per comprovata esperienza e per i servizi offerti, rappresenteranno un supporto per i Centri di riferimento delle malattie rare e i pazienti, al fine di realizzare un esauriente e completo approccio multidisciplinare. Tali strutture devono essere collegate ai Centri di riferimento della RMR che dovranno fornire precisi indirizzi e consegne per la presa in carico specifica del paziente.

Ai fini di suddetta individuazione, le strutture riabilitative specialistiche devono:

- avere esperienza nelle specifiche malattie rare trattate;
- aver sviluppato percorsi strutturati e/o attività di collaborazione per gli aspetti riabilitativi con i Centri di riferimento delle malattie rare, comprendenti percorsi dedicati per la prenotazione delle prestazioni;
- avere la connessione con il sistema CRS-SISS (Carta Regionale dei Servizi - Sistema Informativo Socio Sanitario) per la redazione dei Progetti Riabilitativi Individuali (PRI) attraverso l'applicativo informatico dedicato (Rete Malattie Rare – RMRARE).

Le Strutture riabilitative interessate potranno inviare le proprie candidature compilando il modulo **Sub-Allegato 3** entro la data indicata da apposito atto regionale. Se la Struttura è già Centro di riferimento per la specifica Malattia Rara/Gruppo non deve presentare la candidatura.

g) Il Registro Lombardo Malattie Rare

Al fine di consentire la programmazione nazionale e regionale degli interventi volti alla tutela dei soggetti affetti da malattie rare e di attuare la sorveglianza delle stesse è istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità il Registro nazionale delle malattie rare. Il Registro nazionale è funzionalmente collegato con i Registri regionali.

Come già previsto dalla DGR n. 7600 del 20.12.2017, tutti i nuovi casi di malattia rara esente dovranno essere inseriti nel Registro Lombardo Malattie Rare, mediante l'applicativo informatico dedicato (Rete Malattie Rare – RMRARE).

La redazione del Certificato di diagnosi di malattia rara, ai fini del riconoscimento del diritto all'esenzione, del Piano Terapeutico e del Progetto Riabilitativo Individuale, dovrà essere effettuata esclusivamente mediante detto applicativo informatico e i relativi documenti verranno firmati digitalmente.

La redazione del Certificato di diagnosi, del Piano Terapeutico e del Progetto Riabilitativo Individuale potrà avvenire in forma cartacea solo nel caso di problemi tecnici nell'utilizzo dell'applicativo, attivando contestualmente i percorsi interni aziendali per una tempestiva soluzione al problema ed il successivo aggiornamento ed allineamento del Registro con la documentazione redatta in forma cartacea. Tutti i Centri di riferimento della RMR dovranno individuare un Referente informatico per il Registro Lombardo Malattie Rare.

La versione aggiornata del software gestionale per le Malattie Rare (RMRARE) ha reso più semplice l'utilizzo del servizio. A seguito dell'aggiornamento, RMRARE è disponibile con accesso diretto da Internet ed è stata eliminata la limitazione del solo accesso tramite PDL SISS con Carta Operatore e lettore di smart card apposito. Gli operatori sanitari possono firmare i documenti elettronici "Certificato di Malattia", "Piano Terapeutico" e "Piano Riabilitativo" nell'ambito del software gestionale per le Malattie Rare (RMRARE), esclusivamente tramite il servizio di Firma Remota erogato da ARIA S.p.A. Non è più possibile utilizzare la carta Operatore SISS per firmare in RMRARE. Le credenziali di Firma Remota possono essere usate anche per accedere a RMRARE. Per ulteriori dettagli si rimanda alla nota regionale Prot. G1.2024.0034409 del 11/09/2024.

Raggruppamenti funzionali

In considerazione delle analogie presentate da alcune delle malattie rare/gruppi, sono stati condivisi i raggruppamenti funzionali di seguito riportati.

In sede di candidatura e di verifica dei requisiti, si intendono favorire le Strutture che garantiscano la presa in carico di tutte le condizioni comprese in ciascun raggruppamento.

RB0040 GARDNER MALATTIA DI

RB0050 POLIPOSIS FAMILIARE

RCG071 DIFETTI CONGENITI DELLA SINTESI DEL COLESTEROLO

RN1200 SMITH-LEMLI-OPITZ SINDROME DI

RCG094 DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DELLA VITAMINA D

RC0170 RACHITISMO IPOFOSFATEMICO VITAMINA D RESISTENTE

RCG101 DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DELLO ZINCO

RC0070 DEFICIENZA CONGENITA DI ZINCO

RC0190 ANGIOEDEMA EREDITARIO

RC0191 ANGIOEDEMA ACQUISITO DA DEFICIT DI C1 INIBITORE

RCG161 SINDROMI AUTOINFIAMMATORIE EREDITARIE/FAMILIARI

RC0241 FEBBRE MEDITERRANEA FAMILIARE

RC0243 SINDROME TRAPS

RDG030 PIASTRINOPATIE EREDITARIE

RDG040 TROMBOCITOPENIE EREDITARIE

RDG051 NEUTROPENIE CONGENITE

RD0040 NEUTROPENIA CICLICA

RN0710 MELAS SINDROME

RN0720 MERRF SINDROME

RF0130 LENNOX-GASTAUT SINDROME DI

RF0140 WEST SINDROME DI

RF0100 SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA

RF0110 SCLEROSI LATERALE PRIMARIA

RF0180 POLINEUROPATIA CRONICA INFIAMMATORIA DEMIELINIZZANTE

RF0181 NEUROPATIA MOTORIA MULTIFOCALE

RF0182 LEWIS SUMNER SINDROME DI

RFG160 DISTONIE PRIMARIE

RF0090 DISTONIA DI TORSIONE IDIOPATICA

RFG101 SINDROMI MIASTENICHE CONGENITE E DISIMMUNI
RF0190 EATON LAMBERT SINDROME DI

RFG130 DEGENERAZIONI DELLA CORNEA
RFG140 DISTROFIE EREDITARIE DELLA CORNEA

RF0320 COROIDITE MULTIFOCAL
RF0330 COROIDITE SERPIGINOSA

RL0030 PEMFIGO
RL0040 PEMFIGOIDE BOLLOSO
RL0050 PEMFIGOIDE BENIGNO DELLE MUCOSE

RM0010 DERMATOMIOSITE
RM0020 POLIMIOSITE
RM0021 SINDROME DA ANTICORPI ANTISINTETASI

RNG151 SINDROMI CON DISPLASIA ECTODERMICA
RN0880 ECTRODATTILIA, DISPLASIA ECTODERMICA, PALATOSCHISI

RNG110 DISCINESIE CILIARI PRIMARIE
RN0950 KARTAGENER SINDROME DI

RN1650 SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO
RN1660 SINDROME DEL NEVO EPIDERMICO

RNG050 CONDRODISTROFIE CONGENITE
RNG060 OSTEODISTROFIE CONGENITE

RNG080 SINDROMI DA ANEUPLOIDIA CROMOSOMICA
RNG090 SINDROMI DA RIARRANGIAMENTI STRUTTURALI SBILANCIATI CROMOSOMICI E GENOMICI

RNG094 SINDROMI PROGEROIDI
RC0060 WERNER SINDROME DI
RN1400 COCKAYNE SINDROME DI

RNG101 COLOBOMA CONGENITO OCULARE ISOLATO O SINDROMICO
RN0120 COLOBOMA CONGENITO DEL DISCO OTTICO

RNG251 DIFETTI CONGENITI DEL TUBO DIGERENTE
RN0160 ATRESIA ESOFAGEA E/O FISTOLA TRACHEOESOFAGEA
RN0170 ATRESIA DEL DIGIUNO
RN0180 ATRESIA O STENOSI DUODENALE

RNG262 DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE CON AMBIGUITA' DEI GENITALI
RNG010 PSEUDOERMAFRODITISMI
RN0240 ERMAFRODITISMO VERO
RNG263 ALTRI DIFETTI GRAVI ED INVALIDANTI DELLO SVILUPPO SESSUALE CON AMBIGUITÀ DEI GENITALI E/O DISCORDANZA CARIOTIPO/SVILUPPO GONADICO E/O FENOTIPO

RC0020 KALLMAN SINDROME

RC0022 IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO CONGENITO

RL0080 SCLEROSI CUTANEA DIFFUSA AD ALTA GRAVITA' CLINICA

RM0120 SCLEROSI SISTEMICA PROGRESSIVA

RHG010 MALATTIE INTERSTIZIALI POLMONARI PRIMITIVE

RH0011 SARCOIDOSI

RG0020 POLIANGIOITE MICROSCOPICA

RG0070 GRANULOMATOSI CON POLIANGITE

RCG074 DIFETTI CONGENITI DELLA OSSIDAZIONE MITOCONDRIALE DEGLI ACIDI GRASSI

RN1760 ZELLWEGER SINDROME DI

**MODULO PER LA CANDIDATURA A CENTRO DI RIFERIMENTO
DELLA RETE REGIONALE PER LE MALATTIE RARE ¹**

Compilare in modo leggibile, preferibilmente a computer o in stampatello

1. DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA CHE RICHIEDE LA CANDIDATURA

Indirizzo:

☐ la Struttura È UN CENTRO DI RIFERIMENTO della Rete Lombarda per le Malattie Rare (D.G.R. n. VII/7328 del 11/12/2001 e successivi aggiornamenti)

☐ la Struttura NON È ANCORA UN CENTRO DI RIFERIMENTO della Rete Lombarda per le Malattie Rare

2. MALATTIA RARA PER CUI LA STRUTTURA SI CANDIDA

(compilare un modulo per ciascuna malattia rara/gruppo per cui la Struttura si candida)

Codice esenzione Malattia Rara/Gruppo

R | _ | | _ | | _ | | _ | | _ |

Denominazione della Malattia Rara/Gruppo ²

Candidandosi per codici di gruppo, la Struttura si propone come riferimento per tutte le malattie rare afferenti al gruppo.

Malattie afferenti (se codice di Gruppo) ²

*Da compilare solo nel caso in cui la Struttura richieda la candidatura per alcune delle malattie rare afferenti ai gruppi **RCG040** e **RCG080***

**3. PARTECIPAZIONE A RETI EUROPEE DI RIFERIMENTO PER MALATTIE RARE
(EUROPEAN REFERENCE NETWORKs, ERNs)**

La Struttura è membro (Health Care Provider, HCP) di European Reference Networks (ERN) relativa alla Malattia Rara/Gruppo per la quale presenta la candidatura? ☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare la denominazione dell'ERN:

¹ Riferimenti normativi:

- D.M 279 del 18.5.2001
- DPCM 12.1.2017, art. 52 e allegato 7
- Legge n. 175 del 10.11.2021;
- “Piano nazionale malattie rare 2023-2026” e il documento per il “Riordino della rete nazionale delle malattie rare”, approvati con accordo in Conferenza Stato-Regioni del 24 maggio 2023.

² I codici di gruppo sono caratterizzati dalla presenza della lettera G in terza posizione (es. RCG140 - Mucopolisaccaridosi).

Candidandosi per codici di gruppo, la Struttura si propone come riferimento per tutte le malattie rare afferenti al gruppo. Limitatamente ai seguenti codici di gruppo, che comprendono condizioni molto eterogenee, è possibile proporre candidature solo per alcune delle malattie rare afferenti:

RCG040 - Difetti congeniti del metabolismo e del trasporto degli aminoacidi

RCG080 - Difetti da accumulo di lipidi

Le candidature per RDG020 - Difetti ereditari della coagulazione, devono essere sottomesse compilando una scheda dedicata (rivolgersi al Centro di Coordinamento – raredis@marionegri.it).

4. UNITA' OPERATIVE e MEDICI DI RIFERIMENTO

(allegare i curricula dei medici di riferimento, datati e firmati, con autorizzazione al trattamento dei dati personali e dichiarazione di veridicità)

Riferimento per l'età neonatale

Unità Operativa:

Nome e Cognome:

Telefono: E-mail:

Riferimento per l'età pediatrica

Unità Operativa:

Nome e Cognome:

Telefono: E-mail:

Riferimento per l'età adulta

Unità Operativa:

Nome e Cognome:

Telefono: E-mail:

Possibilità di presa in carico delle eventuali necessità riabilitative

☐ SI ☐ NO

Se SI, specificare l'Unità Operativa coinvolta nel percorso di presa in carico e redazione del Progetto Riabilitativo Individuale:

.....

.....

5. NUMERO DI CASI DELLA MALATTIA RARA/GRUPPO IN OGGETTO SEGUITI DALLA STRUTTURA

*(allegare il **modello 1**, in calce alla candidatura, sottoscritto dal medico di riferimento)*

Numero complessivo dei casi trattati nei 5 anni precedenti a quello della candidatura:

Di cui: numero di casi di provenienza extra regione:

Nel caso in cui la Struttura abbia acquisito nuove competenze relative alla malattia rara/gruppo (es. trasferimento di un gruppo di professionisti; attivazione di Unità/Servizi dedicati), indicare l'esperienza specifica (casistica trattata dal professionista e specificità del Servizio). La casistica effettivamente trattata dalla Struttura sarà verificata in occasione del successivo aggiornamento della Rete regionale delle malattie rare.

.....

.....

.....

.....

6. TRANSIZIONE

La Struttura garantisce la transizione - dal bambino all'adulto - per la specifica Malattia Rara/Gruppo, tramite lo scambio di informazioni e la condivisione di protocolli clinici e assistenziali tra le strutture pediatriche e le strutture per adulti, per accompagnare i pazienti?

☐ SI ☐ NO ☐ NON APPLICABILE ☐ la Struttura si candida solo come riferimento per l'età adulta

Se SI, specificare: ☐ internamente alla Struttura ☐ esternamente alla Struttura

Indicare con quali modalità:

☐ Ambulatorio di transizione

☐ Condivisione cartella clinica pediatrica/adulto

☐ Supporto psicologico

☐ Formazione paziente e familiari

☐ Altro, specificare:

.....
.....

Se la Struttura garantisce la transizione per mezzo di collaborazioni esterne, indicare il Centro (o i Centri) di riferimento della RMR con il quale è attivo tale percorso di transizione dal bambino all'adulto

.....
.....

7. CONTINUITA' ASSISTENZIALE

La Struttura garantisce la continuità assistenziale per la specifica Malattia Rara/Gruppo, mantenendo e garantendo i collegamenti con i servizi territoriali attivi vicino al luogo di vita del malato, al fine di permettere l'effettiva attivazione del piano complessivo di presa in carico?

☐ SI ☐ NO ☐ NON APPLICABILE

Se SI, specificare:

- ☐ Dimissioni protette
☐ Setting di cura residenziali
☐ Assistenza domiciliare
☐ Altro:

.....
.....

8. PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE

Esiste un percorso/ambulatorio dedicato alla specifica Malattia Rara/Gruppo? ☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare il tempo di attesa medio per una prima visita: giorni

La Struttura è in grado di garantire la presa in carico globale e multidisciplinare del paziente, che comprenda la fase di accertamento diagnostico, il follow up e il trattamento:

- ☐ nella sua interezza al proprio interno
☐ in parte, per mezzo di una collaborazione esterna ☐ in Italia ☐ all'estero

In quest'ultimo caso specificare gli Enti, le Unità Operative, gli eventuali specialisti di riferimento e la tipologia di collaborazione in essere:

.....
.....

Multidisciplinarietà: indicare le Unità Operative coinvolte nel Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale e, per ciascuna di esse, l'eventuale nominativo dello specialista di riferimento individuato:

.....
.....
.....
.....

9. SERVIZI PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

Servizi per l'emergenza generale (Pronto Soccorso) ☐ SI ☐ NO

Servizio per l'emergenza dedicato alla specifica Malattia Rara/Gruppo (es. rintracciabilità/reperibilità) ☐ SI ☐ NO

Se SI, specificare:

Servizio di consulenza genetica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Servizio di Laboratorio specializzato in citogenetica e genetica medica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se NO: La Struttura è in collegamento funzionale con un Servizio di Laboratorio specializzato in citogenetica e genetica medica?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI, specificare il tipo di collegamento (es. convenzioni, ecc.):		
Adesione al sistema CRS-SISS (Carta Regionale dei Servizi - Sistema Informativo Socio Sanitario)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI: indicare il referente informatico individuato dalla Struttura che opera nell'ambito del circuito CRS-SISS:		
Altri servizi/strutture di supporto o complementari presenti all'interno della Struttura:		
<input type="checkbox"/> Struttura/personale dedicato a supporto di progetti di ricerca clinica		
<input type="checkbox"/> Servizio/UO Psicologia		
<input type="checkbox"/> Assistente sociale		
<input type="checkbox"/> Mediatore linguistico		
<input type="checkbox"/> Altri servizi, specificare:		

10. RICERCA e PRODUZIONE SCIENTIFICA

(esclusivamente attinente alla malattia rara/gruppo)

Partecipazione a "trials clinici"	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI, specificare:		
Collaborazione a gruppi di lavoro, reti regionali, interregionali e internazionali, progetti di ricerca	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI, specificare indicando la denominazione per esteso:		
Produzione scientifica sulla malattia rara/gruppo per la quale si presenta la candidatura	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI, riportare in allegato i lavori pubblicati, evidenziando gli Autori che lavorano presso la Struttura <i>(Autori, Titolo, Rivista, Anno, Volume, numero)</i>		

11. ATTIVITÀ FORMATIVA negli ultimi 3 anni

(esclusivamente attinente alla malattia rara/gruppo)

Attività formativa organizzata dalla Struttura o dal professionista	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI, allegare la relativa documentazione (es. locandina, programma)		
Attività formativa del professionista:		
Partecipazione a convegni in qualità di relatore/moderatore	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI, allegare la relativa documentazione (attestato di partecipazione)		

12. RELAZIONE CON ASSOCIAZIONI, PAZIENTI E FAMILIARI

La Struttura collabora con Associazioni di pazienti e/o familiari dedicate alla Malattia Rara/Gruppo?

☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare di seguito i riferimenti dell'Associazione:

.....

Partecipazione a eventi organizzati dalle Associazioni di pazienti

☐ SI ☐ NO

Se SI, allegare la relativa documentazione (attestato di partecipazione)

La Struttura ha attivato programmi di valutazione della soddisfazione dell'utenza e del miglioramento della qualità percepita (per qualunque patologia)?

☐ SI ☐ NO

Se SI, specificare:

.....

La Struttura è dotata di un sito web istituzionale con spazio dedicato alle Malattie Rare?

☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare link:

.....

INDICARE IL NOMINATIVO DI UN REFERENTE CON IL RELATIVO RECAPITO TELEFONICO CONTATTABILE PER EVENTUALI CHIARIMENTI IN MERITO ALLE INFORMAZIONI RIPORTATE NELLA PRESENTE SCHEDA DI CANDIDATURA:

.....

Data

FIRMA

del legale rappresentante della Struttura

.....

Se la Struttura è già Centro di riferimento della Rete regionale per le malattie rare, apporre anche la firma del Referente per la Rete regionale malattie rare. Vedasi elenco Referenti Rete regionale malattie rare: <https://malattierare.marionegri.it/la-rete/referenti-rete-mr/>

FIRMA

del referente del Centro di riferimento

.....

Modello 1

(da compilare a cura del medico di riferimento per la Malattia Rara/Gruppo)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritt _____
Nat_ a _____ prov. _____ il _____
Residente a _____ in via _____
nella qualità di _____
presso la Struttura _____ prov. (_____)
in via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di falsità contenute in dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che, con riferimento alla Malattia Rara/Gruppo _____

- il numero complessivo dei casi trattati dalla Struttura nei 5 anni precedenti a quello della candidatura è _____

In fede.

Data _____

Firma _____
(del medico di riferimento per la Malattia Rara/Gruppo)

Si allega copia fotostatica di un documento di identità

INDICAZIONI PER LA TRASMISSIONE DELLE CANDIDATURE

Il modulo per la candidatura a Centro di riferimento della Rete Regionale malattie rare può essere scaricato dai seguenti siti internet:

<https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Cittadini/salute-e-prevenzione/Cure-specialistiche-e-consultori/ser-rete-regionale-malattie-rare-sal/rete-regionale-malattie-rare>

oppure

<https://malattierare.marionegri.it> → La Rete → Modulistica → Moduli per il Centro di riferimento

E' necessario compilare un modulo per ciascuna Malattia Rara/Gruppo per cui la Struttura si candida in modo accurato: le risposte carenti delle specificazioni richieste non verranno valorizzate.

Il modulo deve essere sottoscritto dal legale rappresentante della Struttura e, se la Struttura è già Centro di riferimento della Rete regionale per le malattie rare, anche dal relativo Referente.

Tale Referente deve in particolare verificare che la Struttura non sia già Centro di riferimento per la malattia rara per la quale si candida.

Al modulo di candidatura si dovranno allegare:

- i curricula dei medici di riferimento, datati e firmati, con autorizzazione al trattamento dei dati personali e dichiarazione di veridicità;
- il modello 1, sottoscritto dal medico di riferimento per la patologia;
- eventuale ulteriore documentazione.

I moduli di candidature devono essere indirizzati a:

Regione Lombardia - Direzione Generale Welfare

U.O. Polo Ospedaliero

welfare@pec.regione.lombardia.it

e trasmesse per conoscenza a:

Centro di Coordinamento della Rete regionale malattie rare

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS

malattierare@pec.marionegri.it

**MODULO PER LA CANDIDATURA A STRUTTURA RIABILITATIVA SPECIALISTICA
PER LE MALATTIE RARE**

Compilare in modo leggibile, preferibilmente a computer o in stampatello

PARTE A

CARATTERISTICHE GENERALI DELLA STRUTTURA CHE RICHIEDE LA CANDIDATURA

Compilare una sola volta nel caso in cui la Struttura si candidi per più Malattie Rare/Gruppi

1. DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA CHE RICHIEDE LA CANDIDATURA

.....
.....
Indirizzo:

2. CARATTERISTICHE GENERALI DELLA STRUTTURA E OFFERTA RIABILITATIVA PROPOSTA

a) Organizzazione della Struttura

Riabilitazione neurologica

☐ SI ☐ NO

☐ Degenza Riabilitativa Intensiva

☐ Riabilitazione Macroattività Ambulatoriale Complessa

☐ Riabilitazione Ambulatoriale

Riabilitazione ortopedica

☐ SI ☐ NO

☐ Degenza Riabilitativa Intensiva

☐ Riabilitazione Macroattività Ambulatoriale Complessa

☐ Riabilitazione Ambulatoriale

Riabilitazione respiratoria

☐ SI ☐ NO

☐ Degenza Riabilitativa Intensiva

☐ Riabilitazione Macroattività Ambulatoriale Complessa

☐ Riabilitazione Ambulatoriale

Riabilitazione cardiologica

☐ SI ☐ NO

☐ Degenza Riabilitativa Intensiva

☐ Riabilitazione Macroattività Ambulatoriale Complessa

☐ Riabilitazione Ambulatoriale

Servizio di radiologia

☐ SI ☐ NO

Servizio di neurofisiologia

☐ SI ☐ NO

Servizio di pneumologia

☐ SI ☐ NO

Servizio di cardiologia

☐ SI ☐ NO

Servizio di medicina del sonno

☐ SI ☐ NO

Servizio nutrizionale

☐ SI ☐ NO

Servizio supporto psicologico

☐ SI ☐ NO

Servizio sociale

☐ SI ☐ NO

Mediatore culturale

☐ SI ☐ NO

b) Organizzazione territoriale e riabilitativa

Presa in carico residenziale

☐ SI ☐ NO

Presa in carico territoriale (Case di Comunità)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Presa in carico domiciliare	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Telemedicina (per visite specialistiche)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Teleriabilitazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Degenza Riabilitativa Estensiva	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

c) Competenze

Servizio di riabilitazione età evolutiva	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Servizio di riabilitazione dell'adulto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Logopedia per rieducazione del linguaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Logopedia per disfagia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Riabilitazione cognitiva	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Terapia occupazionale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Trattamento con tossina botulinica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Presenza in carico portatori di tracheostomia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Riabilitazione robotica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Riabilitazione con realtà virtuale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Gestione presidi e device (es: tracheo – PEG – stomie)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

se SI, indicare quali:

.....

d) Risorse tecnologiche e attività prescrittiva

Prescrizione dispositivi di supporto alla respirazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
--	-----------------------------	-----------------------------

se SI, indicare quali:

.....

Prescrizione di ausili e ortesi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prescrizione mezzi di comunicazione alternativi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

se SI, indicare quali:

.....

.....

.....

3. SPECIFICA PROPOSTA RIABILITATIVA

3.1 Indicare le **MACROAREE DI DISABILITÀ** per cui la Struttura dimostra consolidata esperienza:

☐ **Malattie neurologiche:**

- ☐ Riabilitazione nella Spasticità
- ☐ Riabilitazione nelle Atassie
- ☐ Riabilitazione nelle Distonie
- ☐ Riabilitazione nei Parkinsonismi
- ☐ Rieducazione del cammino
- ☐ Riabilitazione delle Malattie del Motoneurone
- ☐ Riabilitazione nelle Patologie della Placca Neuromuscolare
- ☐ Riabilitazione delle Neuropatie Periferiche
- ☐ Riabilitazione nelle Miopatie, Distrofie e Atrofie Muscolari
- ☐ Riabilitazione dei Disturbi delle funzioni cognitive superiori (memoria, attenzione...)
- ☐ Riabilitazione nei Disturbi del comportamento
- ☐ Riabilitazione nelle Afasie
- ☐ Riabilitazione nelle Disartrie
- ☐ Trattamento riabilitativo della Disfagia

- ☐ Gestione riabilitativa della funzione urinaria
- ☐ Gestione riabilitativa della funzione intestinale
- ☐ **Malattie del sistema muscolo scheletrico:**
 - ☐ Rieducazione motoria dei disturbi muscolari e articolari
 - ☐ Trattamento riabilitativo post chirurgia ortopedica
- ☐ **Malattie ematologiche e della coagulazione:**
 - ☐ Rieducazione motoria e miglioramento della performance globale
 - ☐ Riabilitazione nei disturbi osteoarticolari
 - ☐ Trattamento riabilitativo post chirurgia ortopedica
- ☐ **Malattie del sistema linfatico:**
 - ☐ Trattamento riabilitativo del Linfedema
- ☐ **Malattie del sistema cardiovascolare e polmonare:**
 - ☐ Riabilitazione della funzione cardio respiratoria
 - ☐ Gestione riabilitativa dei presidi per la ventilazione

4. CARATTERISTICHE SPECIFICHE PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN ETÀ PEDIATRICA ED EVOLUTIVA

Compilare, ad integrazione del paragrafo precedente, in caso di candidatura per la presa in carico del paziente pediatrico e dell'età evolutiva

a) **Organizzazione della Struttura**

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Riabilitazione neuropsichiatrica | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Riabilitazione neuropsichiatrica/pediatrica < 12 mesi | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Rivalutazione periodica del PTI | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Servizio di Neuropsichiatria | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

b) **Organizzazione territoriale**

- | | | |
|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Rapporto con UONPIA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Rapporto con scuola | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

c) **Competenze**

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Riabilitazione neuropsicomotoria/educativa | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Supporto psicologico e integrazione con presa in carico genitoriale | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Riabilitazione logopedica (svezzamento da SNG/PEG) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Riabilitazione respiratoria (svezzamento da ventilazione invasiva/non invasiva) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Potenziamento cognitivo (funzioni esecutive, linguaggio, attenzione....) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

d) **Risorse tecnologiche**

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Prescrizione di ausili con specificità per età evolutiva | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Sistemi per lo studio dei disturbi del sonno/OSAS (es. EMBLETTA) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Riabilitazione robotica | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

5. SERVIZI PRESENTI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

Adesione al sistema CRS-SISS (Carta Regionale dei Servizi - Sistema Informativo Socio Sanitario) ☐ SI ☐ NO

Se SI: indicare il referente informatico individuato dalla Struttura che opera nell'ambito del circuito CRS-SISS:

.....
.....
.....

Abilitazione alla prescrizione in Assistant RL ☐ SI ☐ NO

Altri servizi/strutture di supporto o complementari presenti all'interno della Struttura:

☐ Supporto psicologico per pazienti e familiari

☐ Assistente sociale

☐ Mediatore linguistico

☐ Altri servizi, specificare:

.....
.....
.....
.....

Codice esenzione Malattia Rara/Gruppo

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Data

Vedasi elenco *Referenti Rete regionale malattie rare*: <https://malattierare.marionegri.it/la-rete/referenti-rete-mr/>

INDICAZIONI PER LA TRASMISSIONE DELLE CANDIDATURE

Il modulo per la candidatura a *Struttura riabilitativa specialistica* della Rete regionale malattie rare può essere scaricato dai seguenti siti internet:

<https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Cittadini/salute-e-prevenzione/Cure-specialistiche-e-consultori/ser-rete-regionale-malattie-rare-sal/rete-regionale-malattie-rare>

oppure

<https://malattierare.marionegri.it> → La Rete → Modulistica

La modulistica per la candidatura è costituita da:

PARTE A → Caratteristiche generali della Struttura che richiede la candidatura
(da compilare una sola volta, anche nel caso in cui la Struttura si candidi per più Malattie Rare/Gruppi)

PARTE B → Caratteristiche specifiche della Struttura che richiede la candidatura
(da compilare per ciascuna Malattia Rara/Gruppo per cui la Struttura si candida)

Compilare la modulistica per la candidatura (**PARTE A** e **PARTE B**) in modo accurato: le schede incomplete non verranno considerate idonee.

Se la Struttura è già Centro di riferimento per la specifica Malattia Rara/Gruppo non deve presentare la candidatura a Struttura riabilitativa, potendone già svolgere le relative funzioni.

La scheda **PARTE A** deve essere sottoscritta dal *Legale rappresentante della Struttura* e, se la Struttura è già Centro di riferimento della Rete regionale per le malattie rare, anche dal relativo Referente.

Alla candidatura si dovranno allegare:

- una o più schede relative a ciascuna Malattia Rara/Gruppo per cui la Struttura si candida, comprensive del modello 1 (**PARTE B**);
- i *curricula* dei medici di riferimento (indicati nella **PARTE B**), datati e firmati, con autorizzazione al trattamento dei dati personali e dichiarazione di veridicità;
- eventuale ulteriore documentazione.

Le candidature devono essere indirizzate a:

Regione Lombardia - Direzione Generale Welfare

U.O. Polo Ospedaliero

welfare@pec.regione.lombardia.it

e trasmesse per conoscenza a:

Centro di Coordinamento della Rete regionale malattie rare

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS

malattierare@pec.marionegri.it

MODULO PER LA CANDIDATURA A STRUTTURA RIABILITATIVA SPECIALISTICA PER LE MALATTIE RARE

Compilare in modo leggibile, preferibilmente a computer o in stampatello

PARTE B

CARATTERISTICHE SPECIFICHE DELLA STRUTTURA CHE RICHIEDE LA CANDIDATURA

Compilare un modulo per ciascuna Malattia Rara/Gruppo per cui la Struttura si candida

1. MALATTIA RARA/GRUPPO PER CUI LA STRUTTURA SI CANDIDA PER LA PRESA IN CARICO DEGLI ASPETTI RIABILITATIVI¹

Codice esenzione Malattia Rara/Gruppo

R | _ | | _ | | _ | | _ | | _ |

(da riportare nell'apposito spazio su tutte le pagine del presente modulo)

Denominazione della Malattia Rara/Gruppo²

Candidandosi per codici di gruppo, se non diversamente specificato, la Struttura si propone come riferimento riabilitativo per tutte le malattie rare afferenti al gruppo.

.....
.....
.....

Malattie afferenti (se codice di Gruppo)

Da compilare nel caso in cui la Struttura richieda la candidatura solo per alcune delle malattie rare afferenti al gruppo

.....
.....
.....
.....

2. COLLABORAZIONI

Indicare il/i **Centro/i di riferimento della Rete Lombarda per le Malattie Rare** (D.G.R. n. VII/7328 del 11/12/2001 e successivi aggiornamenti; <https://malattierare.marionegri.it/la-rete/referenti-rete-mr/>) con cui la Struttura ha sviluppato percorsi strutturati e/o attività di collaborazione per gli aspetti riabilitativi:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

¹ Se la Struttura è già Centro di riferimento per la specifica Malattia Rara/Gruppo non deve presentare la candidatura.

² I codici di gruppo sono caratterizzati dalla presenza della lettera **G** in terza posizione (es. RFG080 – Distrofie muscolari).

3. UNITA' OPERATIVE e MEDICI DI RIFERIMENTO

Allegare i curricula dei medici di riferimento, datati e firmati, con autorizzazione al trattamento dei dati personali e dichiarazione di veridicità

Riferimento per l'età pediatrica

Unità Operativa:

.....

Nome e Cognome:

.....

Telefono: E-mail:

Riferimento per l'età adulta

Unità Operativa:

.....

Nome e Cognome:

.....

Telefono: E-mail:

4. NUMERO DI CASI DELLA MALATTIA RARA/GRUPPO IN OGGETTO SEGUITI DALLA STRUTTURA

*Allegare il **modello 1**, in calce alla candidatura, sottoscritto dal medico di riferimento*

Numero complessivo dei casi trattati nei 5 anni precedenti a quello della candidatura:

Di cui: numero di casi di provenienza extra regione:

Nel caso in cui la Struttura abbia acquisito nuove competenze riabilitative relative alla Malattia Rara/Gruppo (es. trasferimento di un gruppo di professionisti; attivazione di Unità/Servizi dedicati), indicare l'esperienza specifica (casistica trattata dal professionista e specificità del Servizio). La casistica effettivamente trattata dalla Struttura sarà verificata in occasione del successivo aggiornamento della Rete regionale delle malattie rare.

.....

.....

.....

.....

.....

5. PERCORSO DEDICATO ALLA MALATTIA RARA/GRUPPO

Esiste un percorso/ambulatorio dedicato per la specifica Malattia Rara/Gruppo ☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare il tempo di attesa medio per una prima visita: giorni

Esiste un Servizio di radiologia specifico per la malattia Rara/Gruppo ☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare quale:

.....

6. SPECIFICA PROPOSTA RIABILITATIVA

Compilare con riferimento alle caratteristiche della Malattia Rara/Gruppo per cui la Struttura si candida

6.1. LIVELLO DI DISABILITÀ trattato dalla Struttura:

☐ **Disabilità lieve:**

Descrizione: Le persone con disabilità lieve possono avere alcune limitazioni nelle attività quotidiane, ma generalmente sono in grado di vivere in modo indipendente con un minimo di supporto. Esempi di sintomi: Difficoltà leggere nella mobilità, nella comunicazione o nelle attività cognitive. Possono necessitare di assistenza occasionale per compiti complessi.

□ **Disabilità moderata:**

Descrizione: Le persone con disabilità moderata hanno limitazioni più significative che richiedono un supporto regolare per le attività quotidiane. Esempi di sintomi: Difficoltà evidenti nella mobilità, nella comunicazione o nelle attività cognitive. Possono necessitare di assistenza quotidiana per compiti come la cura personale, la gestione domestica e la partecipazione sociale.

☐ Disabilità grave:

Descrizione: Le persone con disabilità grave hanno limitazioni molto significative che richiedono un supporto continuo e intensivo. Esempi di sintomi: Gravi difficoltà nella mobilità, nella comunicazione o nelle attività cognitive. Possono necessitare di assistenza costante per tutte le attività quotidiane e possono avere bisogno di un ambiente altamente strutturato e di supporto.

6.2 LIVELLO DI ACUZIE che la Struttura propone di trattare

(in relazione a severità di sintomi/correlazione temporale con la diagnosi):

- ☐ Quadro Acuto
- ☐ Quadro Sub Acuto
- ☐ Quadro Cronico

Inserire breve descrizione delle attività riabilitative specialistiche disponibili e correlate alla presa in carico specifica per la Malattia Rara/Gruppo seguita dalla Struttura.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

7. RICERCA e PRODUZIONE SCIENTIFICA*Attinente all'ambito della Malattia Rara/Gruppo*

Collaborazione a studi clinici, gruppi di lavoro, reti regionali, interregionali e internazionali, progetti di ricerca

☐ SI ☐ NO

Se SI, specificare:

.....

.....

.....

Produzione scientifica

☐ SI ☐ NO

Se SI, riportare in allegato i lavori pubblicati, evidenziando gli Autori che lavorano presso la Struttura
(Autori, Titolo, Rivista, Anno, Volume, numero)

8. ATTIVITÀ FORMATIVA negli ultimi 3 anni*Attinente all'ambito della Malattia Rara/Gruppo***Attività formativa organizzata dalla Struttura o dal professionista**☐ SI ☐ NO

Se SI, allegare la relativa documentazione (es. locandina, programma)

Attività formativa del professionista:

Partecipazione a convegni in qualità di relatore/moderatore

☐ SI ☐ NO

Se SI, allegare la relativa documentazione (attestato di partecipazione)

9. RELAZIONE CON ASSOCIAZIONI, PAZIENTI E FAMILIARI

La Struttura collabora con Associazioni di pazienti e/o familiari dedicate alla Malattia Rara/Gruppo?

☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare di seguito i riferimenti dell'Associazione:

.....

.....

Partecipazione a eventi organizzati dalle Associazioni di pazienti

☐ SI ☐ NO

Se SI, allegare la relativa documentazione (programma/attestato di partecipazione)

La Struttura ha attivato programmi di valutazione della soddisfazione dell'utenza e del miglioramento della qualità percepita?

☐ SI ☐ NO

Se SI, specificare:

.....

La Struttura è dotata di un sito web istituzionale con spazio dedicato alle Malattie Rare?

☐ SI ☐ NO

Se SI, indicare link:

.....

Modello 1

Da compilare a cura del medico di riferimento per la Malattia Rara/Gruppo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(articolo 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritt _____
 Nat ____ a _____ prov. _____ il _____
 Residente a _____ in via _____
 nella qualità di _____
 presso la Struttura _____ prov. (_____) _____
 in via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di falsità contenute in dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che, con riferimento alla Malattia Rara/Gruppo

-
- il numero complessivo dei casi trattati dalla Struttura nei 5 anni precedenti a quello della candidatura è

In fede.

Data _____

Firma _____
(del medico di riferimento per la Malattia Rara/Gruppo)

Si allega copia fotostatica di un documento di identità