



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

PIANO DI RETE DELLA RETE ONCOLOGICA

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 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".

La rete di Oncologica Lombarda è nata nel 2005 e si è rafforzata con diverse progettualità (ROL 1: 2005 - 2008 "Progetto prototipale e consolidamento"; ROL 2: 2008-2010 "Implementazione della rete"; ROL 3: 2011-2013 "Diffusione della rete"; ROL 4: 2014-2016 "Managed Care Network") che hanno portato ad importanti risultati con una solida "community" professionale e scientifica, costituita da tutti i clinici e ricercatori coinvolti ed orientata al miglioramento della qualità di cura.

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 rinnova l'Organismo di Coordinamento della Rete Oncologia, 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 Oncologica si concentra sulle patologie neoplastiche 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 ematologica, la rete neurologica, la rete nefrologica e la rete diabeto-endocrinologica, la rete della riabilitazione e con la Rete Cure Palliative.

2. Quadro epidemiologico e analisi dei fabbisogni clinico-assistenziali

La Rete Oncologica diffusa sul territorio lombardo deve garantire servizi sempre più articolati e complessi ai pazienti affetti da tutti i tipi di tumore, dalla diagnosi al follow-up.

Come illustrato nella figura a pagina seguente, tratta dal report AIRTUM 2019, i tumori più frequenti in Italia e in Lombardia sono il tumore alla mammella, seguito dal tumore al colon retto e polmone che sono anche i tumori con maggior frequenza in termini di decessi.

In Lombardia il numero di nuovi tumori stimati per l'anno 2019 sono circa 30.000 tumori nell'uomo e 30.000 nella donna per un totale di 60.000.

I dati derivanti dal modello lombardo di presa in carico seguiti nell'ambito del Sistema socio-sanitario regionale (dato anno 2017) evidenziano circa 180.329 pazienti con neoplasia attiva e circa 284.690 con neoplasia in follow up.

Rango	Maschi	Femmine	Tutta la popolazione
1°	Prostata (19%)	Mammella (30%)	Mammella (14%)
2°	Polmone (15%)	Colon-retto (12%)	Colon-retto (13%)
3°	Colon-retto (14%)	Polmone (12%)	Polmone (11%)
4°	Vescica* (12%)	Tiroide (5%)	Prostata (10%)
5°	Stomaco (4%)	Utero corpo (5%)	Vescica* (8%)

TABELLA 6. Primi cinque tumori più frequentemente diagnosticati e proporzione sul totale dei tumori (esclusi i carcinomi della cute) per sesso. Stime per l'Italia 2019

* Comprende sia tumori infiltranti sia non infiltranti.

Rango	Maschi			Femmine		
	Età			Età		
	0-49	50-69	70+	0-49	50-69	70+
Totale casi incidenti	100% n=13.297	100% n=80.905	100% n=111.565	100% n=22.430	100% n=64.236	100% n=79.815
1°	Testicolo 12%	Prostata 22%	Prostata 19%	Mammella 40%	Mammella 35%	Mammella 22%
2°	Cute (melanomi) 9%	Polmone 14%	Polmone 17%	Tiroide 16%	Colon-retto 11%	Colon-retto 16%
3°	Tiroide 8%	Colon-retto 12%	Colon-retto 14%	Cute (melanomi) 7%	Utero corpo 7%	Polmone 7%
4°	LNH 8%	Vescica* 11%	Vescica* 12%	Colon-retto 4%	Polmone 7%	Pancreas 6%
5°	Colon-retto 7%	Vie aerodigestive superiori 5%	Stomaco 5%	Utero cervice 4%	Tiroide 5%	Stomaco 5%

TABELLA 7. Primi cinque tumori in termini di frequenza e proporzione sul totale dei tumori incidenti (esclusi i carcinomi della cute) per sesso e fascia di età. Pool AIRTUM 2010-2015 (i dati presentati non sono frutto di stime ma casi reali forniti dai registri per le annate indicate)

* Comprende sia tumori infiltranti sia non infiltranti.

L'offerta di servizi in Lombardia è molto articolata con Unità Operative che si occupano dei diversi ambiti oncologici (ad es. Oncologie, Breast Unit, Oncologie radioterapiche, ...) servizi socio-sanitari e con un'offerta punti di erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali di oncologia variabile.

Inoltre, in Lombardia è molto rappresentata anche la rete della ricerca in ambito oncologico, con la presenza sul territorio regionale di diversi IRCCS, ospedali universitari e centri di eccellenza che partecipano alla ricerca in questo ambito; in particolare è molto rilevante il contributo alla rete

nazionale Alleanza Contro il Cancro - ACC (Fond. IRCCS Ist. Naz.le dei Tumori, Fond. Carlo Besta IRCCS, ICS Maugeri Spa IRCCS, IRCCS Humanitas Cancer Center, IRCCS Ospedale San Raffaele, Istituto Europeo di Oncologia, IRCCS Fondazione Mondino), che ha l'obiettivo di portare al letto del paziente oncologico le migliori diagnosi e cure e di adottare le migliori pratiche cliniche sviluppate dai singoli IRCCS, per facilitare e velocizzare il trasferimento delle eccellenze a tutti i centri che si occupano di oncologia con ricadute positive sulla salute dei pazienti.

Vista l'analisi del contesto sia in termini di frequenza e rilevanza delle patologie oncologiche, 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 oncologico 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 Oncologica sono:

- ✓ Censire e definire la Rete Breast Unit
- ✓ Censire e definire la Rete dei tumori rari
- ✓ Individuazione Modelli organizzativi delle reti per i tumori solidi
- ✓ Implementazione Registro sperimentazioni cliniche
- ✓ Approfondimento della tematica relativa all'oncofertilità.

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. Rete Breast Unit
2. Rete dei tumori rari
3. Modelli organizzativi delle reti per i tumori solidi.

Le commissioni tecniche nell'ambito delle tematiche loro assegnate:

- 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.

Attraverso i database dei flussi di rendicontazione correnti è possibile ricavare diverse informazioni di natura epidemiologica e relative al consumo di risorse da utilizzare per effettuare un'analisi di contesto specifica in merito ai diversi argomenti trattati a livello di rete oncologica. 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 sviluppate integrando il gruppo dei professionisti e le relative commissioni, con la Rete delle Malattie Rare, con la Rete Neuroscienze, Rete Nefrologica e la Rete Diabetico-endocrinologica. Alcune professioni operanti nell'ambito delle malattie oncologiche saranno coinvolte nei tavoli di lavoro sul registro dei protocolli di ricerca e i percorsi in ambito di oncofertilità, anche tramite l'attivazione di gruppi di lavoro specifici. Lo sviluppo di azioni di prevenzione in ambito oncologico, compresi gli screening, è garantito nelle azioni e programmi contenuti 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 rappresentati 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.

COMPONENTI DELL'ORGANISMO DI COORDINAMENTO DELLA RETE ONCOLOGICA

- Fabrizio Mastrilli - Direttore Sanitario - Istituto Europeo di Oncologia,
- Giovanni Apolone - Direttore Scientifico - Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori,
- Paolo Giovanni Casali - Direttore SC Oncologia Medica 2 - Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori,
- Lorenzo Maffioli - Direttore sanitario - ASST Settelaghi,
- Marino Dell'Acqua - Direttore Sociosanitario - ASST Valle Olona,
- Roberto Francesco Labianca - Direttore del Cancer Center - ASST Papa Giovanni XXIII,
- Nadia Poli - Direttore UOC DAPS - ASST Cremona,
- Monica Giordano- Direttore Struttura Complessa Oncologia – Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri (CIPOMO),
- Gabriella Farina - Direttore Struttura Complessa Oncologia – Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM),
- Mauro Filippo Palazzi - Direttore S.C. Radioterapia Dipartimento Ematologia ed Oncologia - Collegio dei Direttori delle Radioterapie Lombarde (CODRAL),
- Michela Buglione - Segretaria alla Presidenza di AIRO Nazionale – Associazione Italiana di Radioterapia ed Oncologia Clinica (AIRO),
- Sandro Tonoli - Coordinatore del Gruppo AIRO Regione Lombardia - Associazione Italiana di Radioterapia ed Oncologia Clinica (AIRO),
- Alessandro Gronchi - Presidente SICO – Società Italiana di Chirurgia Oncologica (SICO),
- Lorenzo Cobianchi - Professore di Chirurgia Università di Pavia – Società Lombarda di Chirurgia (SLC),
- Filippo Crivelli - Direttore SCA Anatomia Patologica – Società Italiana di Anatomia Patologica e Citodiagnostica (SIAPEC),
- Massimiliano Franco - Medico di Medicina Generale – Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG),
- Maria Rosa Strada - Coordinatore SIPO Lombardia – Società Italiana di Psico Oncologia (SIPO),
- Marco Bellani - Consigliere SIPO Lombardia – Società Italiana di Psico Oncologia (SIPO),
- Paolo Spriano – Vice Presidente Nazionale – Società Nazionale Medica Interdisciplinare Cure Primarie (SNAMID),

- Luciano Riboldi – Direttore UOC Medicina del Lavoro Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico e referente della rete delle Unità Operative Ospedaliere di Medicina del Lavoro (UOOML),
- Silvia de Andrea - Struttura Promozione della salute e screening - DG Welfare,
- Claudia Toso - UO Prevenzione Direzione Generale Welfare – Regione Lombardia,
- Maria Rosa Schivardi - Struttura Promozione della salute e screening - DG Welfare.