



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 3568

Seduta del 14/05/2015

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali **MARIO MANTOVANI** *Vice Presidente*  
VALENTINA APREA  
VIVIANA BECCALOSI  
SIMONA BORDONALI  
MARIA CRISTINA CANTU'  
CRISTINA CAPPELLINI  
GIOVANNI FAVA

MASSIMO GARAVAGLIA  
MARIO MELAZZINI  
MAURO PAROLINI  
ANTONIO ROSSI  
FABRIZIO SALA  
ALESSANDRO SORTE  
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Mario Mantovani

Oggetto

RECEPIMENTO DELL'INTESA TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO SUL DOCUMENTO RECANTE "LINEE DI INDIRIZZO SULLE MODALITA' ORGANIZZATIVE ED ASSISTENZIALI DELLA RETE DEI CENTRI DI SENOLOGIA" (REP. ATTI N. 185/CSR DEL 18 DICEMBRE 2014)

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

Il Dirigente Luca Merlino

Il Direttore Generale Walter Bergamaschi

L'atto si compone di 7 pagine

di cui / pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

### **PREMESSO** che:

- il carcinoma della mammella, costituisce la patologia tumorale più frequente nelle donne rappresentando la seconda causa di morte in Europa; per tale motivo fin dal 2003 il Parlamento europeo ha indicato la lotta al cancro della mammella come una delle priorità della politica sanitaria degli Stati membri;
- i tumori della mammella figurano al primo posto per incidenza sia tra le donne di età  $\leq 49$  anni (41%), sia nella classe d'età 50-69 anni (35%), sia in quella di età  $\geq 70$  anni (21%);
- il carcinoma della mammella è responsabile del 28% delle morti per causa oncologica prima dei 50 anni, del 21% tra i 50 e i 69 anni e del 14% dopo i 70 anni;
- a partire dalla fine degli anni Ottanta si è assistito ad una moderata ma continua tendenza alla diminuzione della mortalità per carcinoma mammario attribuibile da un lato, ad una più alta sensibilità ed anticipazione diagnostica, grazie agli screening mammografici e dall'altro, ai notevoli progressi terapeutici che hanno caratterizzato gli ultimi decenni;

### **RICHIAMATE:**

- la d.g.r. n. VII/18346 del 23/07/2004 che approva il Piano di interventi in campo oncologico in attuazione del Piano Socio-Sanitario 2002-2004;
- la d.g.r. n. VII/20889 del 16/02/2005 che approva il progetto prototipale della Rete Oncologica Lombarda (ROL) quale primo sistema di ingresso della ROL nella routine assistenziale di pazienti affetti da patologie oncologiche;
- la d.g.r. n. VIII/006123 del 12/12/2007 che approva il progetto ROL-1a di consolidamento del prototipo ROL;
- la d.g.r. n. VIII/8728 del 22/12/2008 che approva il progetto ROL 2 che ha l'obiettivo di progredire dallo stadio prototipale della rete alla messa a sistema del network oncologico lombardo;
- la d.g.r. n. IX/1357 del 25/02/2011 che approva il progetto ROL 3 con l'obiettivo di ampliare, estendere e diffondere la ROL al fine di realizzare una consolidata "community" scientifica, costituita da tutti i clinici e



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

ricercatori coinvolti ed orientata al miglioramento della qualità di cura;

- la d.g.r. n. X/1467 del 6/03/2014 che approva il progetto ROL 4 quale coerente prosecuzione delle varie fasi della realizzazione della Rete Oncologica che si sono susseguite dal primo stadio prototipale avviato nel 2005, il cui obiettivo prioritario è la trasformazione del modello della rete oncologica da "rete dei professionisti" a "rete gestita" dell'intera filiera dell'assistenza specialistica connotata da un forte orientamento all'innovazione e allo sviluppo della multidisciplinarietà;

**DATO ATTO** che, in attuazione della d.c.r. n. VI/1294/1999, con d.d.g. Sanità (ora Salute) n. 2238 del 2/2/2001 è stata istituita la Commissione Oncologica Regionale (COR), aggiornata in seguito con d.d.g. Sanità n. 4408 del 17/5/2011 e n. 3763 del 3/05/2012;

**RICHIAMATI** i seguenti documenti di programmazione: "*Programma Regionale di Sviluppo (PRS)*" - approvato con d.c.r. n. IX/56 del 28/9/2010 - e "*Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014*" - approvato con d.c.r. n. X/88 del 17/11/2010, i quali dichiarano che:

- le reti di patologia costituiscono un modello organizzativo che consente ai professionisti della sanità sinergie e condivisione collegiale dei protocolli di procedura sulla base delle *best practice* e consente, inoltre, la presa in carico globale del paziente ed il governo dei percorsi sanitari, in una rigorosa linea di appropriatezza degli interventi e di sostenibilità economica;
- la risposta al bisogno di unitarietà del processo di cura, si realizza attraverso lo sviluppo di percorsi integrati multidisciplinari, che garantiscono la centralità del paziente;
- la ROL, già largamente diffusa sul territorio lombardo, verrà progressivamente estesa e specializzata in ambiti differenti per garantire la continuità delle cure, l'omogeneità di trattamento sul territorio ed il governo dei percorsi sanitari;

**VISTA** la d.g.r. n. IX/4884 del 21/02/2013 "*Determinazioni in ordine alla Rete Regionale Lombarda dei Centri di Senologia – Breast Units Network*" che:

- approva il documento tecnico "*Linee guida per l'implementazione della*



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

*Rete regionale lombarda dei Centri di Senologia – Breast Units Network*” elaborato nell’ambito della Commissione Oncologica Regionale quale supporto tecnico-organizzativo rivolto alle ASL e alle Strutture sanitarie pubbliche e private coinvolte nel percorso di cura della pazienti con carcinoma mammario;

- impegna le Strutture sanitarie pubbliche e private coinvolte nel percorso di cura delle pazienti con carcinoma mammario e le ASL a voler dare piena attuazione alle Linee Guida;
- dà mandato alla Direzione Generale Salute di coordinare e monitorare la realizzazione, da parte dei soggetti interessati delle prescrizioni contenute nelle Linee Guida;

**DATO ATTO** che con d.d.g. Salute n. 3884 del 12/05/2014 si è provveduto - in attuazione della d.g.r. n. X/1185 del 20/12/2013 “*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l’esercizio 2014*” - a nominare i componenti della nuova struttura organizzativa che supporta l’attività della ROL:

- Steering Committee: board propositivo, con funzioni di impulso e consultive, luogo di confronto, verifica e condivisione per le finalità e gli obiettivi della Rete;
- Comitato Esecutivo: board metodologico con compiti di indirizzo e coordinamento in grado di assicurare e integrare al suo interno, il presidio programmatico della D.G. Salute e il presidio tecnico-scientifico per le attività della Rete Oncologica;

**DATO ATTO** che gli attuali obiettivi di ulteriore sviluppo e implementazione della ROL sono quelli di:

- migliorare l’appropriatezza diagnostico-terapeutica, grazie alla condivisione di conoscenze, competenze e informazioni, fornendo contemporaneamente al paziente un’offerta assistenziale di qualità, con riduzione dei tempi di attesa;
- garantire la continuità delle cure tra ospedale e territorio;
- valorizzare le eccellenze e le risorse già esistenti in Lombardia per meglio integrarle in un grande network al servizio del paziente;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

**DATO ATTO** che gli strumenti per la realizzazione degli obiettivi primari della ROL sono:

- la condivisione di raccomandazioni/protocolli clinici/PDTA per la diagnosi e la cura dei tumori, in senso multidisciplinare e multi-professionale, attraverso un percorso di consenso nella “comunità dei professionisti” delle Strutture che erogano servizi per i malati oncologici;
- l'utilizzo di strumenti telematici sviluppati in integrazione con il CRS-SISS (Carta Regionale dei Servizi, Sistema Informativo Socio-Sanitario) per la condivisione dei casi e lo scambio di dati clinici relativi ai pazienti, nel rigoroso rispetto della vigente normativa sulla privacy;
- la promozione della formazione degli operatori della rete;
- la promozione della ricerca clinico-assistenziale, traslazionale, epidemiologica e valutativa e indipendente;

**EVIDENZIATO** che l'elemento che connota l'attuale fase di sviluppo della rete oncologica regionale e che ne definisce il valore aggiunto, si sostanzia nell'attivazione di processi di valutazione delle performance della rete in relazione a diversi obiettivi attraverso l'individuazione di specifici indicatori, sia della rete che dei Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali. Gli indicatori attualmente messi a punto e condivisi dalla comunità dei professionisti del network, riguardano, tra gli altri, il carcinoma della mammella;

**EVIDENZIATO** che il progetto di Rete Oncologica ha rappresentato il primo “*network di patologia*” avviato in Lombardia, il cui sviluppo ha rappresentato l'evolvere da un modello di erogazione dei servizi basato prevalentemente su regole e relazioni gerarchiche tra i vari livelli organizzativi, a un modello più innovativo e dinamico, che promuove la qualità e l'appropriatezza di cura attraverso la condivisione dei casi clinici e attraverso processi di consenso su protocolli diagnostico-terapeutici nell'ambito della “comunità professionale”, per un sistema basato su “buone prassi” condivise;

**EVIDENZIATO**, inoltre, che Regione Lombardia, attraverso la propria programmazione sanitaria e attraverso i provvedimenti di attuazione, ha attivato già da anni, un approccio globale, integrato e multidisciplinare alla malattia oncologica che anticipa l'impostazione culturale e metodologica delle



# Regione Lombardia

LA GIUNTA

---

raccomandazioni europee e concretizza, nell'ambito del proprio territorio le indicazioni nazionali;

**VISTA** l'Intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "*Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di senologia*" (rep. Atti n. 185/CSR del 18 dicembre 2014) che impegna le Regioni a recepire le Linee di indirizzo entro sei mesi dalla stipula dell'Intesa stessa, adeguando ai contenuti tecnici in esse contenuti, il percorso di assistenza alla paziente affetta da tumore al seno;

**RITENUTO** di recepire il documento recante "*Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di senologia*" di cui all'Intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano di cui trattasi;

**DATO ATTO** che il documento approvato con l'Intesa, recepisce in larga misura quanto già previsto e approvato nel documento tecnico "*Linee guida per l'implementazione della Rete regionale lombarda dei Centri di Senologia – BreastUnits Network*", di cui alla citata d.g.r. n IX/4884 /2013;

## **RITENUTO**

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito internet della DG Salute;
- di attestare che contestualmente alla data di adozione del presente atto si provvederà alla pubblicazione di cui agli art. 26 e 27 del D.Lgs. 33/2013;

**VISTA** la l.r. 33/2009 "*Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità*" e s.m.i;

**VALUTATE ed ASSUNTE** come proprie le predette determinazioni;

**A VOTI UNANIMI** espressi ai sensi di legge;

## **DELIBERA**

1) di recepire l'Intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

Bolzano sul documento recante *“Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di senologia”* (rep. Atti n. 185/CSR del 18 dicembre 2014) adeguando ai contenuti tecnici in esse contenuti, il percorso di assistenza alla paziente affetta da tumore al seno;

- 2) di dare atto che il documento approvato con l'Intesa di cui al punto 1, recepisce in larga misura quanto già previsto e approvato nel documento tecnico *“Linee guida per l'implementazione della Rete regionale lombarda dei Centri di Senologia – BreastUnits Network”*, di cui alla citata d.g.r. n IX/4884 /2013;
- 3) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito internet della DG Salute;
- 4) di attestare che contestualmente alla data di adozione del presente atto si provvederà alla pubblicazione di cui agli art. 26 e 27 del D.Lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO  
FABRIZIO DE VECCHI