



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

DELIBERAZIONE N° XII / 3458

Seduta del 25/11/2024

---

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

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA RETE REGIONALE LOMBARDA DEI CENTRI DI SENOLOGIA – BREAST UNITS NETWORK: MONITORAGGIO DEGLI INDICATORI DI PERCORSO E PRESA IN CARICO PER LA STADIAZIONE ED IL FOLLOW UP DEI PAZIENTI CON NEOPLASIA MAMMARIA

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

Il Direttore Generale Marco Cozzoli

Le Dirigenti Giuseppina Maria Rita Valenti Giuliana Sabatino



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

**VISTE** le seguenti risoluzioni del Parlamento Europeo:

- del 05/06/2003 la quale raccomanda che tutti i pazienti con carcinoma mammario siano curati da una équipe multidisciplinare e invita gli Stati membri a sviluppare una rete capillare di centri di senologia dedicati, certificati e multidisciplinari;
- del 25/10/2006 che indica l'anno 2016 quale obiettivo temporale affinché gli Stati membri siano pronti a garantire l'attivazione delle Breast Unit;

**VISTO** il Decreto Interministeriale (Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze) n. 70 del 02/04/2015 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*;

**VISTE** le raccomandazioni pubblicate nel 2000 dalla Società Europea di Mastologia (EUSOMA) intitolate *“The requirements of a specialist breast unit”* riguardanti i requisiti che l'Unità di Senologia deve possedere nonché l'aggiornamento rinnovato nel 2020 ad oggetto *“The requirements of a specialist breast centre”*;

**RICHIAMATO** il *“Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027”* - adottato il 26 gennaio 2023 con Intesa in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano (Repertorio atto n. 16/CSR) che cita, tra gli obiettivi strategici, la promozione della *“definizione di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA) dedicati per le/i pazienti metastatici in particolare nel carcinoma mammario”* e così prevede:

- *“l'evidenza scientifica ha ormai dimostrato che l'approccio multidisciplinare e multiprofessionale aumenta le probabilità di guarigione e la qualità di vita delle donne che si ammalano di tumore al seno attraverso un modello assistenziale che prevede l'attivazione di percorsi dedicati che consentono la presa in carico della paziente dalla fase di prevenzione, alla terapia sino alla riabilitazione specifica. Anche nel PDTA del carcinoma mammario è, pertanto, fondamentale la presenza di un gruppo di lavoro multidisciplinare/multiprofessionale..... (omissis);*
- *la Rete dei Centri di Senologia, ormai delineata nel panorama sanitario regionale, viene realizzata nell'ottica di una rete oncologica integrata volta a delineare per i pazienti percorsi omogenei di diagnosi e terapia evitando*



## Regione Lombardia LA GIUNTA

*la duplicazione dell'offerta sanitaria, definendo specifici protocolli, livelli organizzativi e setting assistenziali; l'adesione a specifici indicatori di attività consente un monitoraggio degli standard strutturali adeguati per l'accreditamento e l'adeguato stanziamento delle risorse;*

- *nell'ottica, pertanto, di una maggiore efficienza e maggiore capillarità della Rete oncologica di Centri di Senologia regionali, che vada sempre più incontro alle esigenze della popolazione con carcinoma della mammella sarebbe necessario che i Centri di Senologia già esistenti in ciascuna Regione fossero sottoposti a periodico monitoraggio, non solo in termini di numero di interventi, ma di efficienza e presenza di tutte le figure raccomandate nel DM 70/2015, con implementazione della figura dello psico-oncologo laddove non fosse già presente”;*

**VISTO** il decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73 (G.U. - Serie generale - n. 132 del 7 giugno 2024), convertito in legge, con modificazioni, dall' art. 1, comma 1, L. 29 luglio 2024, n. 107, recante “*Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie*”, con particolare riferimento all'art. 3 comma 8 che così dispone: “*Nell'ambito della gestione delle patologie cronicodegenerative e oncologiche, al fine di ottimizzare la programmazione sanitaria regionale, deve essere definito e garantito l'accesso alle prestazioni presenti nei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA), attraverso agende dedicate. La gestione di tali agende può essere effettuata direttamente dallo specialista di riferimento o dalla struttura appositamente dedicata della ASL di appartenenza.*”;

**CONSIDERATO** che il Centro di Senologia (Breast Unit) rappresenta un modello di assistenza specializzato nella diagnosi e cura del carcinoma mammario, che si caratterizza per la presenza di un team coordinato e multidisciplinare in grado di garantire quel livello di specializzazione delle cure, dalle fasi di screening sino alla gestione della riabilitazione psico-funzionale, in grado di ottimizzare la qualità delle prestazioni e della vita dei pazienti e nel contempo, garantire l'applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali (PDTA) in coerenza con le linee guida nazionali e internazionali;

**RICHIAMATI** i seguenti provvedimenti regionali in tema di Breast Unit (BU):

- la DGR n. IX/4882 del 21/02/2013 che approva il documento tecnico “*Linee guida per l'implementazione della Rete regionale lombarda dei Centri di*



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

- senologia – Breast Units Network*” che ha proposto quale riferimento per i requisiti delle BU in Regione Lombardia le linee guida EUSOMA <http://www.eusoma.org>;
- la DGR n. X/3568 del 14/05/2015 che recepisce 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) dando atto che tale documento riguarda in larga misura quanto già previsto e approvato nelle Linee Guida sopra citate;
  - la DGR n. X/5119 del 29/04/2016 che:
    - approva l'elenco delle Strutture che appartengono alla Rete regionale dei Centri di Senologia”;
    - stabilisce le caratteristiche e i criteri quali-quantitativi che i Centri di Senologia devono possedere per appartenere alla Rete regionale;
  - la DGR n. X/2672 del 16/12/2019 – *“Regole di gestione l'esercizio 2020”* – che introduce ulteriori indicazioni organizzative e quantitative relativamente alle Breast Unit;
  - la DGR n. XI/2849 del 18/02/2020 che:
    - aggiorna l'elenco delle Breast Unit regionali che rispettano le caratteristiche quali-quantitative previste, tra cui il criterio dei volumi di attività indicati dal DM 70/2015 e in particolare un'attività minima di 150 interventi/anno (con un range del 10%), anche attraverso accordi interpresidio o interaziendali che prevedono la costituzione di équipe uniche, con un unico Responsabile e un percorso unitario definito;
    - dà mandato alla Direzione Generale Welfare di verificare annualmente, attraverso le ATS di riferimento, il mantenimento delle caratteristiche quali-quantitative dei Centri di Senologia della Rete regionale, indicati nell'Allegato alla stessa delibera, nonché di valutare gli eventuali progetti interaziendali presentati alle stesse ATS;
  - la DGR n. XI/5010 del 05/07/2021 ad oggetto *“Aggiornamento dell'elenco dei Centri di senologia afferenti alle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e a contratto che appartengono alla rete regionale dei centri di senologia”*;
  - la DGR n. XI/7755 del 28/12/2022 *“Rete Oncologica Lombarda – Determinazioni in merito alla gestione della persona a rischio e/o con tumore della mammella”* che ha approvato il documento *«PDTA-R gestione della persona a rischio e/o con tumore della mammella»* predisposto dalla



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

- Commissione Tecnica "Breast Unit" della Rete Oncologica Lombarda – ROL;
- la DGR XII/1438 del 27/11/2023 *"Recepimento dell'Intesa della Conferenza Stato-Regioni sul documento "Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2022-2025" (rep. atti n. 233/CSR del 30/11/2022) e dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 26/01/2023 rep. atti n. 16/CSR concernente il "Piano Oncologico Nazionale: Documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027" che recepisce il Piano Oncologico nazionale 2023-2027;*
- la DGR n. XII/2173 del 15/04/2024 *"Approvazione del Programma di azione quinquennale 2023-2027 in attuazione delle linee strategiche regionali in campo oncologico, ai sensi della DGR n. XII/1438 del 27/11/2023";*

**RICHIAMATI** altresì i seguenti decreti della Direzione Generale Welfare:

- il Decreto n. 18447 del 17/12/2019 e successive modifiche e integrazioni (Decreto n. 14505 del 11/10/2022 e Decreto n. 17313 del 29/11/2022) che ha riattivato, secondo la nuova governance, la Rete Oncologica Lombarda prevedendo al suo interno la Commissione Tecnica "Rete Breast Unit";
- il Decreto Welfare n. 8756 del 10/06/2024 che approva da ultimo l'aggiornamento dell'elenco delle Strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e a contratto che appartengono alla Rete regionale dei Centri di Senologia;

**CONSIDERATO** che in Italia, il carcinoma mammario rappresenta la neoplasia più frequentemente diagnosticata (55.900 nuovi casi nell'anno 2023 oltre alla patologia in situ) e la prima causa di morte per tumore nel sesso femminile;

**DATO ATTO** tuttavia che, grazie allo screening mammografico, alla diagnosi precoce e alla larga applicazione di efficaci trattamenti adiuvanti, la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è pari all'88%. I nuovi casi incidenti in Lombardia nel 2023 si aggirano intorno a 10.000 casi;

**PRECISATO** altresì che incidenza e sopravvivenza così alte giustificano l'elevata prevalenza, con 834.200 donne vive in Italia nel 2020 dopo una diagnosi di carcinoma mammario. Di queste, oltre 241.000 sono donne che hanno ricevuto una diagnosi da meno di 5 anni e circa 192.000 sono donne con una diagnosi ricevuta da 5-10 anni;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

**CONSIDERATO**, a fronte di questi dati, di voler imprimere un ulteriore miglioramento ai percorsi di cura che il sistema sociosanitario lombardo offre ai pazienti affetti da carcinoma mammario, incidendo su alcuni elementi dello stesso percorso;

**RITENUTO** che l'ulteriore implementazione delle azioni di monitoraggio sul raggiungimento delle performance da parte degli erogatori consentirà inoltre di migliorare i tempi di attesa delle prestazioni oggetto del percorso di cura dei pazienti oncologici affetti da carcinoma mammario, sia per i ricoveri chirurgici programmati oncologici sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dagli enti sanitari;

**VALUTATO** a tal fine di implementare ulteriormente, l'attività regionale di monitoraggio - già da ultimo definita attraverso gli indicatori approvati con la DGR n. XI/7755 del 28/12/2022 - finalizzata alla verifica del rispetto, da parte delle Strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e a contratto che appartengono alla Rete regionale dei Centri di Senologia, dei seguenti indicatori di percorso:

#### 1. DIAGNOSI

- percentuale di nuovi casi che effettuano l'intervento chirurgico entro 50 giorni dalla diagnosi istologica;

#### 2. TRATTAMENTO

- percentuale di nuovi casi sottoposti a tecnica chirurgica radicale che effettuano la ricostruzione della mammella;
- percentuale di nuovi casi che avviano un trattamento medico entro 2 mesi dall'intervento chirurgico;
- percentuale di nuovi casi che avviano un trattamento radioterapico adiuvante entro 4 mesi dall'intervento chirurgico;
- percentuale di pazienti sottoposti a valutazione multidisciplinare senologica sui casi incidenti;

#### 3. PNE – APPROPRIATEZZA

- proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella (PNE 605);
- proporzione di interventi di ricostruzione, inserzione di espansore o impianto di protesi nel ricovero indice per intervento chirurgico demolitivo per tumore invasivo della mammella (PNE 606);



## Regione Lombardia LA GIUNTA

**RITENUTO** che per gli Erogatori pubblici le azioni del presente provvedimento rientreranno tra gli obiettivi di valutazione dei Direttori Generali per l'anno 2025;

**RITENUTO** inoltre di dare mandato alla Direzione Generale Welfare:

- di trasmettere, attraverso le ATS di riferimento, a ciascuna Struttura privata accreditata a contratto di cui alla Rete sopra citata la situazione relativa all'anno 2024 rispetto agli indicatori oggetto di monitoraggio, che sono presenti e fruibili da parte dei centri sul portale denominato "Sistema di governo e controllo strategico della salute – Tableau";
- di verificare, per ciascuna Breast Unit:
  - gli indicatori rispettati/non rispettati;
  - il livello di raggiungimento di ciascun indicatore rispetto alle altre Breast Unit appartenenti ad enti erogatori comparabili;
  - il grado di rispetto complessivo degli indicatori;

**PRECISATO** che quanto disposto con il presente provvedimento integra quanto già previsto dalla DGR n. XI/2849 del 18/02/2020 sopra richiamata ed oggetto della verifica annuale svolta dalla Direzione Generale Welfare in merito al mantenimento delle caratteristiche quali-quantitative dei Centri di Senologia della Rete regionale;

**RITENUTO** di incaricare la Commissione tecnica Breast unit della ROL di predisporre un documento contenente *Raccomandazioni per la stadiazione ed il follow up dei pazienti con neoplasia mammaria*", che dettagli ulteriormente e approfondisca quanto già indicato nel documento «*PDTA-R gestione della persona a rischio e/o con tumore della mammella*» di cui alla DGR n. XI/7755 del 28/12/2022 sopra richiamata, al fine di standardizzare un percorso clinico\strumentale omogeneo e razionale con l'obiettivo della presa in carico a partire dall'esame istologico, sia per il periodo pre-intervento che per il follow-up per almeno 5 anni dei pazienti che, in Lombardia, si ammaleranno di tumore al seno;

**RITENUTO** altresì di dare mandato alla Direzione Generale Welfare di approvare con proprio decreto il documento tecnico prodotto;

**STABILITO** che i clinici dovranno predisporre un piano di cura individuale in cui si evidenzino tutte le prestazioni che dovranno essere eseguite per la presa in carico dei pazienti comprensive della programmazione degli appuntamenti delle



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

prestazioni ambulatoriali sia pre che post intervento. Tutti gli Enti erogatori dovranno quindi garantire agende dedicate tali da assicurare, per i pazienti eleggibili ad intervento, il rispetto del tempo di attesa massimo di 50 giorni fra la diagnosi istologica e l'intervento; di 60 giorni fra intervento e chemioterapia e di 4 mesi fra intervento e radioterapia adiuvante, compatibilmente con il quadro clinico individuale;

**STABILITO** altresì che il piano di cura individuale dovrà essere consegnato al paziente e conservato nella documentazione ambulatoriale. Al termine delle terapie, il percorso di follow up dovrà integrare il piano di cura ed essere conservato nella documentazione ambulatoriale. La Breast Unit sarà tenuta ad organizzare appuntamenti per le prestazioni ricomprese nel piano di cura nel rispetto dei tempi ivi prospettati;

**RITENUTO** che le prestazioni incluse nel piano di cura individuale verranno specificatamente tracciate anche nel flusso 28 San mediante un apposito flag e verificate in sede di monitoraggio da parte della Direzione Generale Welfare;

**PRECISATO** altresì che gli Erogatori pubblici, qualora non riescano a garantire al proprio interno nei tempi corretti le prestazioni previste dai PDTA, potranno attivare specifiche convenzioni con gli Erogatori privati accreditati a contratto per la messa a disposizione di agende dedicate e del numero di slot necessari per garantire il completo percorso di cura dei pazienti; le agende dovranno essere configurate sul servizio GP++ al fine di velocizzare la ricerca delle prestazioni dei pazienti oncologici e dovranno essere prenotabili da parte dell'ente che attiva la presa in carico;

**RITENUTO** infine di dare mandato alla Direzione Generale Welfare di trasmettere il presente provvedimento alle ATS per l'invio agli Erogatori Privati accreditati a contratto, alle ASST e agli IRCCS di diritto pubblico per l'applicazione nei territori di rispettiva competenza;

**DATO ATTO** che il presente provvedimento non è soggetto agli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013;

**RITENUTO** infine di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Regione





# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

Lombardia [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it);

**VISTA** la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*" e successive modifiche e integrazioni;

**VISTA** la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 nonché i provvedimenti organizzativi della XII legislatura;

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

**All'unanimità** dei voti, espressi nelle forme di legge;

### **DELIBERA**

per tutte le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente richiamate:

1. di avviare per il 2025 specifiche iniziative volte a migliorare la presa in carico dei percorsi di cura che il sistema sociosanitario lombardo offre ai pazienti affetti da carcinoma mammario, incidendo su alcuni elementi dello stesso percorso;
2. di dare atto che l'ulteriore implementazione delle azioni di monitoraggio sul raggiungimento delle performance da parte degli erogatori consentirà inoltre di migliorare i tempi di attesa delle prestazioni oggetto del percorso di cura dei pazienti oncologici affetti da carcinoma mammario, sia per i ricoveri chirurgici programmati oncologici sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dagli enti sanitari;
3. di implementare ulteriormente, l'attività regionale di monitoraggio - già da ultimo definita attraverso gli indicatori approvati con la DGR n. XI/7755 del 28/12/2022 - finalizzata alla verifica del rispetto, da parte delle Strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e a contratto che appartengono alla Rete regionale dei Centri di Senologia, dei seguenti indicatori di percorso:



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

1. DIAGNOSI
  - percentuale di nuovi casi che effettuano l'intervento chirurgico entro 50 giorni dalla diagnosi istologica;
2. TRATTAMENTO
  - percentuale di nuovi casi sottoposti a tecnica chirurgica radicale che effettuano la ricostruzione della mammella;
  - percentuale di nuovi casi che avviano un trattamento medico entro 2 mesi dall'intervento chirurgico;
  - percentuale di nuovi casi che avviano un trattamento radioterapico adiuvante entro 4 mesi dall'intervento chirurgico;
  - percentuale di pazienti sottoposti a valutazione multidisciplinare senologica sui casi incidenti;
3. PNE – APPROPRIATEZZA
  - proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella (PNE 605);
  - proporzione di interventi di ricostruzione, inserzione di espansore o impianto di protesi nel ricovero indice per intervento chirurgico demolitivo per tumore invasivo della mammella (PNE 606);
4. di stabilire che per gli Erogatori pubblici le azioni del presente provvedimento rientreranno tra gli obiettivi di valutazione dei Direttori Generali per l'anno 2025;
5. di dare mandato alla Direzione Generale Welfare:
  - di trasmettere, attraverso le ATS di riferimento, a ciascuna Struttura privata accreditata a contratto di cui alla Rete sopra citata la situazione relativa all'anno 2024, che sono presenti e fruibili da parte dei centri sul portale denominato "Sistema di governo e controllo strategico della salute – Tableau";
  - di verificare, per ciascuna Breast Unit:
    - gli indicatori rispettati/non rispettati;
    - il livello di raggiungimento di ciascun indicatore rispetto alle altre Breast Unit appartenenti ad enti erogatori comparabili;
    - il grado di rispetto complessivo degli indicatori;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

6. di precisare che quanto disposto con il presente provvedimento integra quanto già previsto dalla DGR n. XI/2849 del 18/02/2020 ed oggetto della verifica annuale svolta dalla Direzione Generale Welfare in merito al mantenimento delle caratteristiche quali-quantitative dei Centri di Senologia della Rete regionale;
7. di incaricare la Commissione tecnica Breast unit della ROL di predisporre un documento contenente "*Raccomandazioni per la stadiazione ed il follow up dei pazienti con neoplasia mammaria*", che dettagli ulteriormente e approfondisca quanto già indicato nel documento «*PDTA-R gestione della persona a rischio e/o con tumore della mammella*» di cui alla DGR n. XI/7755 del 28/12/2022 sopra richiamata, al fine di standardizzare un percorso clinico\strumentale omogeneo e razionale con l'obiettivo della presa in carico a partire dall'esame istologico, sia per il periodo pre-intervento che per il follow-up per almeno 5 anni dei pazienti che, in Lombardia, si ammaleranno di tumore al seno;
8. di dare mandato alla Direzione Generale Welfare di approvare con proprio decreto il documento tecnico prodotto;
9. di stabilire che i clinici dovranno predisporre un piano di cura individuale in cui si evidenzino tutte le prestazioni che dovranno essere eseguite per la presa in carico dei pazienti comprensive della programmazione degli appuntamenti delle prestazioni ambulatoriali sia pre che post intervento. Tutti gli Enti erogatori dovranno quindi garantire agende dedicate tali da assicurare, per i pazienti eleggibili ad intervento, il rispetto del tempo di attesa massimo di 50 giorni fra la diagnosi istologica e l'intervento; di 60 giorni fra intervento e chemioterapia e di 4 mesi fra intervento e radioterapia adiuvante, compatibilmente con il quadro clinico individuale;
10. di precisare altresì che il piano di cura individuale dovrà essere consegnato al paziente e conservato nella documentazione ambulatoriale. Al termine delle terapie, il percorso di follow up dovrà integrare il piano di cura ed essere conservato nella documentazione ambulatoriale. La Breast Unit sarà tenuta ad organizzare appuntamenti per le prestazioni ricomprese nel piano di cura nel rispetto dei tempi ivi prospettati;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

11. di prevedere che le prestazioni incluse nel piano di cura individuale verranno specificatamente tracciate anche nel flusso 28 San mediante un apposito flag e verificate in sede di monitoraggio da parte della Direzione Generale Welfare;
12. di precisare altresì che gli Erogatori pubblici, qualora non riescano a garantire al proprio interno nei tempi corretti le prestazioni previste dai PDTA, potranno attivare specifiche convenzioni con gli Erogatori privati accreditati a contratto per la messa a disposizione di agende dedicate e del numero di slot necessari per garantire il completo percorso di cura dei pazienti; le agende dovranno essere configurate sul servizio GP++ al fine di velocizzare la ricerca delle prestazioni dei pazienti oncologici e dovranno essere prenotabili da parte dell'ente che attiva la presa in carico;
13. di dare mandato alla Direzione Generale Welfare di trasmettere il presente provvedimento alle ATS per l'invio agli Erogatori Privati accreditati a contratto, alle ASST e agli IRCCS di diritto pubblico per l'applicazione nei territori di rispettiva competenza;
14. di dare atto che il presente provvedimento non rientra nell'ambito di applicazione degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013;
15. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet della Regione Lombardia [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it).

IL SEGRETARIO  
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge