



ASSOCIAZIONE SENONETWORK ITALIA ONLUS  
IL NETWORK DEI CENTRI ITALIANI DI SENOLOGIA

*“Senonetwork: incontro centri di senologia 5.0”*



IEO education  
Istituto Europeo di Oncologia

IEO25

# LA RETE DEI CENTRI DI SENOLOGIA

**Senonetwork: incontro centri di senologia 5.0**

**10 Giugno 2019**



# Breast Unit Network



Regione Lombardia  
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 5119

Seduta del 29/04/2016

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA Vice Presidente  
VALENTINA APREA  
VIVIANA BECCALOSSÌ  
SIMONA BORDONALI  
FRANCESCA BRIANZA  
CRISTINA CAPELLINI  
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA  
GIULIO GALLERA  
MASSIMO GARAVAGLIA  
MAURO PAROLINI  
ANTONIO ROSSI  
ALESSANDRO SORTE  
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta del Presidente Roberto Maroni

Oggetto

ULTERIORI DETERMINAZIONI IN MERITO ALLA RETE REGIONALE LOMBARDA DEI CENTRI DI SENOLOGIA -  
"BREAST UNITS NETWORK"

Strutture che appartengono alla Rete regionale dei Centri di senologia

Azienda	n. ricoveri totali	n. ricoveri chirurgici	n. ricoveri medici
MILANO IST. EUROPEO ONCOLOGIA	2.690	2.407	283
MILANO IST. NAZIONALE TUMORI	1.028	959	69
ROZZANO IST.CL. HUMANITAS	767	724	43
ASST DEI SETTE LAGHI	557	440	117
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	521	465	56
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	502	460	42
AASST DI MONZA	417	381	36
ASST DI CREMONA	407	336	71
ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	400	346	54
ASST DELLA VALLE OLONA	384	292	92
ASST DI MANTOVA	362	314	48
ISTITUTI OSPEDALIERI BRESCIANI	347	332	15
MILANO IST. S.RAFFAELE	346	198	148
ENTE UNICO MULTIMEDICA spa	344	326	18
ASST OVEST MILANESE	318	270	48
ASST DI LECCO	305	252	53
BRESCIA C.C. POLIAMBULANZA	304	289	15
ASST DEL GARDA	292	262	30
PAVIA IST. SC. FOND. S.MAUGERI	281	274	7
IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	273	244	29
ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	260	163	97
MILANO FOND. IRCCS POLICLINICO	257	225	32
ASST SANTI PAOLO E CARLO	214	150	64
ASST DI BERGAMO EST	196	182	14
CASTELLANZA C.C. MATER DOMINI	191	186	5
COMO OSP. VALDUCE	183	166	17
ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO	175	127	48
ASST DI VIMERCATE	166	144	22
ASST NORD MILANO	163	141	22
BERGAMO C.C. GAVAZZENI	162	156	6
ASST LARIANA	157	124	33
ASST DI LODI	155	136	19
ASST RHODENSE	151	127	24
MILANO C.C. S.PIO X	146	127	19
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA	123	82	41
MONZA C.C. CITTA' DI MONZA	119	117	2
ASST DI CREMA	116	86	30
ASST DI BERGAMO OVEST	106	95	11
<b>Totale casi gestiti dalla rete</b>	<b>13.885</b>	<b>12.105</b>	<b>1.780</b>
<b>Totale complessivo dei casi 2015</b>	<b>15.131</b>	<b>12.942</b>	<b>2.189</b>

2016: 38 Centri per un totale di 15150 casi

# Regole 2019



Regione Lombardia  
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 1046

Seduta del 17/12/2018

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
STEFANO BOLOGNINI  
MARTINA CAMBIAGHI  
DAVIDE CARLO CAPARINI  
RAFFAELE CATTANEO  
RICCARDO DE CORATO  
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI  
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA  
STEFANO BRUNO GALLI  
LARA MAGONI  
ALESSANDRO MATTINZOLI  
SILVIA PIANI  
FABIO ROLFI  
MASSIMO SERTORI  
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera di concerto con gli Assessori Davide Carlo Caparini, Stefano Bolognini e Silvia Piani

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO PER L'ESERCIZIO 2019 - (DI CONCERTO CON GLI ASSESSORI CAPARINI, PIANI E BOLOGNINI)

L'afferenza delle Strutture alla Rete tiene conto della gestione di adeguati volumi di attività come da indicazioni del D.M. n. 70/2015. La numerosità per equipe è posta pari ad almeno 150 nuovi casi chirurgici per anno (casi incidenti) ed una numerosità di almeno 50 interventi/anno di nuovi casi per singolo chirurgo senologo come primo operatore. Il monitoraggio sarà effettuato attraverso le SDO, utilizzando anche il campo del codice fiscale del chirurgo che le Strutture sono tenute a compilare.

Le Strutture che **risultano non soddisfare questi parametri, dovranno definire un piano di miglioramento** finalizzato a concentrare la casistica su equipe e operatori qualificati. La Direzione Generale Welfare, per il tramite delle ATS, svolgerà un'attenta e continua attività di verifica della attuazione, entro il mese di ottobre, delle presenti disposizioni. Le Strutture che non raggiungeranno i parametri sopra indicati, dovranno procedere ad una revisione delle prestazioni erogate con l'esclusione dell'attività chirurgica di trattasi.



# Obiettivi Direttori generali



Regione Lombardia  
LA GIUNTA

---

DELIBERAZIONE N° XI / 1681

Seduta del 27/05/2019

---

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
STEFANO BOLOGNINI  
MARTINA CAMBIAGHI  
DAVIDE CARLO CAPARINI  
RAFFAELE CATTANEO  
RICCARDO DE CORATO  
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI  
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA  
STEFANO BRUNO GALLI  
LARA MAGONI  
ALESSANDRO MATTINZOLI  
SILVIA PIANI  
FABIO ROLFI  
MASSIMO SERTORI  
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE AL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEI DIRETTORI GENERALI DELLE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE (A.T.S.), DELLE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI (A.S.S.T.) E DELL'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA (A.R.E.U.) E ALLA CORRESPONSIONE DEL RELATIVO INCENTIVO ECONOMICO - ANNO 2019

# Obiettivi Direttori generali: ATS

Accreditamento,  
negoiazione polo  
ospedaliero

Governo dell'appropriatezza di erogazione

1. Rilevazione dei volumi e delle modalità di erogazione delle prestazioni potenzialmente inappropriate (108 DRG a rischio inappropriatezza):

MODALITA' DI RILEVAZIONE: presentazione di relazione sui controlli effettuati con approvazione regionale;

2. Garanzia di volumi minimi di prestazioni per le UO di Alta Specialità e per i Centri di Senologia;

MODALITA' DI RILEVAZIONE: Attività finalizzata al rispetto degli erogatori del territorio al mantenimento dei volumi richiesti per le attività di cui all'indicatore ovvero alla riorganizzazione delle stesse -

**PRIORITARIO**

Obiettivo ATS attività istituzionali

# Obiettivi Direttori generali: ASST

OBIETTIVI	INDICATORI	PESO
1. Definire le attività sui diversi presidi e sedi territoriali finalizzato alla concentrazione delle attività e riduzione dei costi	Presentazione progetto e approvazione regionale	20
2. Implementare l'attività ambulatoriale definendo il proprio ruolo nel percorso di presa in carico della cronicità in raccordo con gli MMG del territorio	Attività 2019>2018 per le attività concordate con ATS finalizzate alla presa in carico (posti riservati nelle agende e modalità di prenotazione)	20
3. Incremento volumi di breast unit e implementazione del percorso sui diversi presidi	Casi 2019 >2018 con volumi in linea con la DGR 1046/2018  Evidenza di un protocollo condiviso tra gli specialisti coinvolti	20
4. Chiudere l'appalto specifico riguardante il servizio di pulizie messo in gara da Arca.	Chiusura appalto al 1/10/2019	15
5. Vaccinazioni: miglioramento copertura MPR aree critiche.	Incremento Copertura MPR 2019 1 dose coorte 2017 24 mesi superiore al 95%	10
6. Programmazione territoriale: Adozione del piano di azioni di miglioramento da elaborare d'intesa con ATS in coordinamento con la DGW in funzione dell'esito dell'attività di audit	Approvazione piano e mantenimento / miglioramento indicatori previsti	15

Obiettivo specifico personalizzato ASST ...



# Obiettivi Direttori generali: ASST

OBIETTIVI	INDICATORI	PESO
1. Implementazione della progettualità riorganizzazione dei laboratori di Milano.	Presentazione del Progetto di concerto con il GdL secondo le tempistiche previste e approvazione regionale	5
2. Incremento attività chirurgica con valutazione di specifica casistica e relativi tempi d'attesa. Partecipazione progetto sale operatorie (ASST valuterà quale blocco coinvolgere)	Incremento attività chirurgia oncologica 2019 rispetto a 2018 con riduzione dei tempi di attesa. Costituzione equipe unica 2019 per senologia.	15
3. Rivedere la logistica del farmaco ospedaliero tra i diversi presidi, comprendendo la preparazione dei farmaci antitumorali.	Presentazione del progetto e approvazione regionale	15
4. Verificare puntualmente e tenere sotto controllo il livello dei costi per cardiologia/service di emodinamica sia in termini di esecuzione del contratto che di livello di prestazioni effettuate e relativi dispositivi medici utilizzati. L'obiettivo è che in fase di assestamento non vi siano variazioni in incremento di tale voce di spesa.	Mantenimento Budget per TAVI spesa 2019=2018 a parità di prestazioni Service emodinamica: costi 2019<2018	15
5. Chiudere l'appalto specifico riguardante il servizio di pulizie messo in gara da Arca. Tutto il risparmio previsto deve essere portato nel bilancio 2019.	Chiusura appalto entro 30/06.	10
6. Vaccinazioni: miglioramento copertura MPR aree critiche	Coordinamento della rete di Milano ≥95% 1 dose coorte 2017 24 mesi	10
7. Medicina del lavoro: implementazione emersione malattie professionali - flusso MaPI	Incremento nel 2019 rispetto a 2017: +100%	5
8. Presa in carico: ruolo della ASST e definizione rapporto con MMG.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilità per il centro servizi di prenotare gli SLOT</li> <li>- Incremento degli slot riservati come concordato con cooperative centro servizi</li> </ul>	15

Obiettivo specifico personalizzato ASST ...





# RETI CLINICO ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVE

Regione Lombardia ha da tempo attivato (2006) le reti di patologia; Rete Oncologica – ROL, Rete Ematologica – REL, Rete nefrologica - ReNe, Rete Stroke, Rete Stemi, Rete Trauma, Rete Udito, Rete Diabete, Rete HCV ecc., quale modello di integrazione dell'offerta al fine di sviluppare la diffusione sul territorio di Centri di eccellenza e di tecnologie ad elevato standard, promuovere sinergie tra gli operatori e la condivisione collegiale dei protocolli di procedura.

Dalla loro attivazione, le reti hanno inoltre favorito la condivisione di raccomandazioni/protocolli clinici/PDTA in senso multi disciplinare, attraverso un percorso di consenso nella comunità dei professionisti delle Strutture che erogano prestazioni.

# RETI CLINICO ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVE

La riforma del Sistema sanitario regionale avviata con la l.r. 23/2015 ha imposto la necessità di segnare il passaggio da un modello di rete inteso come network clinico - scientifico ad un modello organizzativo che supporti la programmazione regionale e favorisca l'integrazione dell'offerta tra l'ospedale e i servizi territoriali al fine di coniugare continuità della presa in carico e sostenibilità del sistema.

Come devono **evolvere le reti clinico-assistenziali per rispondere** adeguatamente alla complessità dei bisogni di salute, all'aumento della cronicità e alla necessità di continuità assistenziale?

**Con modelli flessibili che garantiscano la specificità di presa in carico di ogni singola rete.**

---

---

DELIBERAZIONE N° XI / 1694

Seduta del 03/06/2019

---

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
STEFANO BOLOGNINI  
MARTINA CAMBIAGHI  
DAVIDE CARLO CAPARINI  
RAFFAELE CATTANEO  
RICCARDO DE CORATO  
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI  
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA  
STEFANO BRUNO GALLI  
LARA MAGONI  
ALESSANDRO MATTINZOLI  
SILVIA PIANI  
FABIO ROLFI  
MASSIMO SERTORI  
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

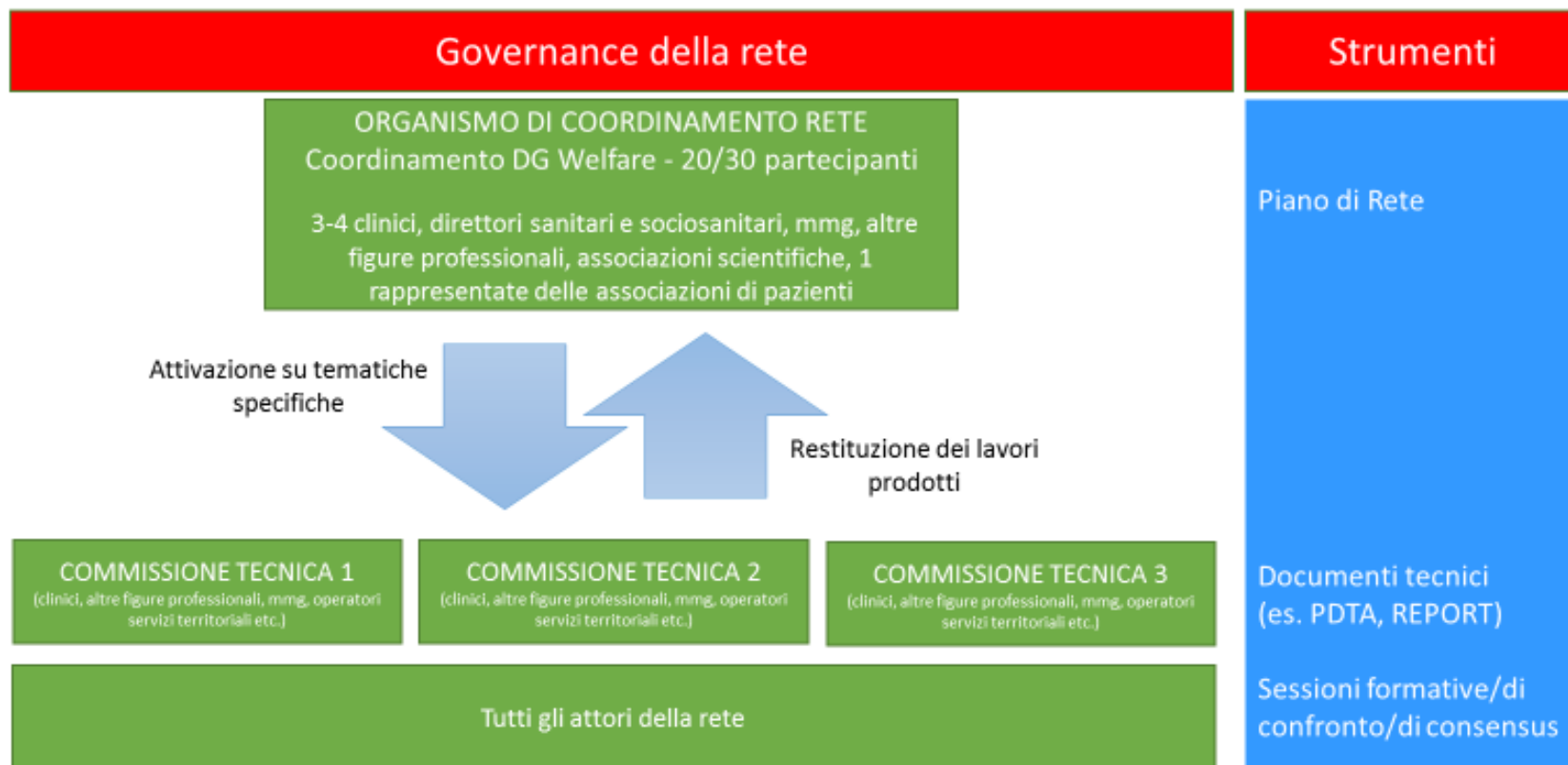
Oggetto

RETI SOCIO SANITARIE: ULTERIORE EVOLUZIONE DEL MODELLO PER L'ATTIVAZIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLE NUOVE RETI CLINICO-ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVE



Regione  
Lombardia

# RETI CLINICO ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVE



# RETI CLINICO ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVE

**Ambito clinico:** la rete costituisce un network di professionisti che, partendo dal contesto epidemiologico e dall'analisi dei fabbisogni, producono cultura scientifica e condividono linee guida e protocolli per garantire appropriatezza, sicurezza, qualità ed omogeneità di cura sul territorio.

**Ambito organizzativo gestionale:** la rete è una modalità organizzativa flessibile, adattabile alle specificità di cura e alle caratteristiche aziendali ma devono essere chiari e codificati ruoli e compiti. Ovvero **CHI FA CHE COSA**. Questo è un elemento chiave per consentire maggior efficacia ed efficienza dell'offerta assistenziale e favorire anche un maggior accesso dei cittadini alla rete.

La rete è lo strumento per potenziare le competenze ed abilità degli operatori attraverso la **formazione e l'aggiornamento** continuo. La rete mantiene sensibilità e attenzione alle nuove procedure e possibilità terapeutiche. E' luogo di **ricerca e innovazione**.



## COSTITUZIONE MULTIDISCIPLINARE



# Reti già operative o attivate a breve

- **Rete Oncologica Lombarda (COMMISSIONE TECNICA BREAST UNIT)**
  - Rete Ematologica Lombarda
  - Reti con focus su patologie tempo-dipendenti (cardiologica, neuroscienze, trauma)
  - Rete Nefrologica
  - Rete Pneumologica
  - Rete della Riabilitazione
  - Rete Epatologica
  - Rete delle Cure Palliative
  - Rete Terapia del dolore
  - Rete UOOML
  - Rete Materna Neonatale e pediatrico-adolescenziale
  - Rete Malattie infettive
- Percorsi/gruppi di lavoro già attivi sui temi della rete

Gruppi di lavoro tematici ad indirizzo organizzativo (*Sale Operatorie, Pronto Soccorso, ECMO, Incontinenza Urinaria, Antibioticoresistenza*).



ASSOCIAZIONE SENONETWORK ITALIA ONLUS  
IL NETWORK DEI CENTRI ITALIANI DI SENOLOGIA

*“Senonetwork: incontro centri di senologia 5.0”*



IEO education  
Istituto Europeo di Oncologia

IEO25