



Formez^{PA}



CIRPA

Centro Interdipartimentale per la ricerca in Diritto,
Economia e Management della Pubblica Amministrazione

CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRETTORI GENERALI DI AZIENDE ED ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE CAMPANIA

di cui all'art.3-bis del D.lgs.n.502/1992 Convenzione tra la
Regione Campania ed il Formez P.A. del 14 marzo 2017

Project Works

**LINFEDEMA E PATOLOGIE CORRELATE COL SISTEMA LINFATICO:
PROPOSTA DI RECEPIMENTO REGIONALE DELLE LINEE GUIDA
NAZIONALI ED ORGANIZZAZIONE DELLA RETE REGIONALE CON I
CENTRI HUB E SPOKE AI SENSI DEL DM.70/2015**

COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO :

Dott.ssa Monica Pinto

Dott.ssa Rosa Marmo

Dott.ssa Raffaella Errico

Ing. Ciro Frattolillo

NAPOLI 16 OTTOBRE 2017



IL LINFEDEMA È UNA MALATTIA CRONICA e PROGRESSIVA

**conseguente all'anormale accumulo di fluido ad alto
contenuto proteico (linfa) nello spazio interstiziale
conseguente ad uno squilibrio tra la sua
produzione ed il trasporto**

Dal punto di vista eziologico si distinguono:

- forme primitive**
- forme secondarie**

LINFEDEMA

Prevalenza in Italia



Table 5.1: Classification of Causes of Secondary Lymphoedema

Classification	Example
Trauma and tissue damage	<ul style="list-style-type: none"> • Lymph node excision • Radiotherapy • Burns • Varicose vein surgery/harvesting • Large/circumferential wounds • Scarring
Malignant Disease	<ul style="list-style-type: none"> • Lymph node metastases • Infiltrative carcinoma • Lymphoma • Pressure from large tumours
Venous disease	<ul style="list-style-type: none"> • Chronic venous insufficiency • Venous ulceration • Post-thrombotic syndrome (DVT) • Intravenous drug use
Infection	<ul style="list-style-type: none"> • Cellulitis/crysipelas • Lymphadenitis • Filariasis • Tuberculosis (rare)
Inflammation	<ul style="list-style-type: none"> • Rheumatoid arthritis • Psoriatic arthritis • Dermatitis/eczema • Sarcoidosis and oro-facial granulomatosis • Podoconiosis (non-diatryal, non-infective, usually crystalline blockage of the limb lymphatics) • Prethibial myxoedema (rare)
Immobility and Dependency	<ul style="list-style-type: none"> • Dependency oedema • Obesity • Paralysis • Sleep Apnoea
Artificial Lymphoedema	<ul style="list-style-type: none"> • Self harm

Adapted from: Lymphoedema Framework: Best practice for the management of lymphoedema, international consensus, London MEP Ltd, 2006.

a livello nazionale, il numero complessivo di pazienti oncologici viventi, affetti da linfedemi secondari (nei vari stadi clinici) è di circa **200.000**, mentre è di circa **150.000** il numero di pazienti affetti da linfedemi primari;

Gold standard del trattamento

COMPLEX DECONGESTIVE THERAPY



Fase acuta o di attacco : cura della cute, drenaggio linfatico manuale, bendaggio multistrato short-stretch, esercizio terapeutico

Fase di mantenimento : cura della cute, elastocompressione, esercizio

Metodiche complementari : trattamento delle cicatrici , trattamenti con mezzi fisici,CAM

*H. Partsch et al. Clinical trials needed to evaluate compression therapy in breast cancer related lymphedema(BCRL).Proposed by an expert group Intern. Angiol October 2010 442-452

LINFEDEMA SECONDARIO E CANCRO



**Nei paesi occidentali il cancro
è la causa più frequente di linfedema secondario**

- **Breast Cancer 12%-25% ALND - 4-5% ASLN**
- **Melanoma 23%-80%**
- **Head & Neck 36% -75.3 %**
- **Vulva 48%**
- **Cervical Cancer 11%-50%**
- **Penis Cancer 10%-50% (most common 15%-30%)**
- **Prostate Cancer 15% (ELND) – 0.6% (LNSD)**

Vi è una grande variabilità dei dati dovuta a criteri diagnostici diversi, tipi di trattamenti diversi , casistiche disomogenee

IL PERCHÉ DI UN PROGETTO

- Miglior qualità di vita possibile per le persone affette da linfedema
- Prevenzione nella popolazione a rischio
- Ottimizzazione della terapia del linfedema
- Rispetto delle indicazioni della Conferenza Stato-Regioni del 15-09-2016 (piena applicazione linee di indirizzo linfedema)
 - Maggiore facilità accesso alle risorse assistenziali disponibili
 - Rafforzamento dell'offerta nel territorio

**ACCORDO STATO REGIONI DEL
15.09.2016**

definisce

**Linee di Indirizzo su Linfedema ed altre
patologie correlate al sistema linfatico**

OBIETTIVO PRIMARIO

Proposta di Delibera di Recepimento e di Approvazione da parte della Regione Campania delle “Linee di Indirizzo Nazionali su linfedema ed altre patologie croniche correlate al Sistema Linfatico” del 15-09-2016

Obbligo di recepimento regionale delle Linee di Indirizzo su Linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico

- Organizzazione delle cure all'interno della regione
- Superamento del gap organizzativo
 - Riorganizzazione dell'offerta esistente in logica di rete (Hub-Spoke-Centri di riabilitazione)
 - Rispetto indicazioni conferenza stato-regioni
 - Formazione Operatori
 - Informazione all'utenza

BOZZA DI DELIBERA

Recepimento Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 , tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico"

PREMESSO CHE

il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che all'articolo 4 affida alla Conferenza Stato- Regioni il compito di promuovere e sancire accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, stabilisce che siano realizzati programmi a forte integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento all'assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;

il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, afferma il rispetto del principio di appropriatezza e prevede l'individuazione di percorsi diagnostici terapeutici e linee guida, nonché stabilisce l'adozione in via ordinaria del metodo della verifica e della revisione della qualità e quantità delle prestazioni al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori;

il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 8 febbraio 2002, n. 33, indica la necessità di individuare percorsi diagnostico-terapeutici sia per il livello di cura ospedaliera, sia per quello ambulatoriale;

CONSIDERATO CHE

In data 15/09/2016 la Conferenza Stato Regioni ha provveduto ad approvare un documento di indirizzo per il miglioramento dell'appropriatezza, della qualità, della sicurezza dei pazienti affetti da linfedema e altre patologie correlate al sistema linfatico, in considerazione della peculiarità della situazione sanitaria in cui versano i pazienti affetti da patologia linfedematosi ed alla variabilità assistenziale evidenziatasi a livello nazionale;

In Campania, come nella maggior parte delle altre regioni d'Italia, manca un'assistenza omogenea e adeguata e non ancora sono state recepite le Linee Guida Nazionali approvate dalla Conferenza Stato Regione (rep. Atti n. 159/CSR del 15/09/2016).

Il D.C.A. n. 64 del 26/03/2011 e successivamente il D.C.A n.88 del 28/12/2012 e successive modifiche hanno previsto nell'allegato tecnico"parte B" il profilo riabilitativo 35a per il linfedema. Linfedemi.

SI CONVIENE

di approvare il documento recante "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico" che, allegato al presente atto, All.I, ne costituisce parte integrante, ferma restando l'autonomia delle Regioni nella definizione dei regimi assistenziali più appropriati per singoli casi.

di dare attuazione del presente Accordo, al quale si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte la Giunta Regionale

DELIBERA

Di recepire le Linee di Indirizzo contenute nell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancita nella seduta del 15/09/2016 "Linee di indirizzo su linfedema ed altre patologie correlate al sistema linfatico", allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (allegato 1);

Di approvare il documento (allegato II) recante:" Linfedema e patologie correlate col sistema linfatico: proposta di recepimento regionale delle linee guida nazionali ed organizzazione della rete regionale con i centri hub e spoke ai sensi del dm.70/2015"

Di demandare in relazione alle funzioni e alle specifiche competenze - alle strutture della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, nonché alle aziende sanitarie (AA.SS.LL, AA.OO, AA.OO.UU ed I.R.C.C.S) l'adozione dei provvedimenti e delle azioni necessarie a garantire la concreta attuazione delle disposizioni contenute in dette Linee di Indirizzo Nazionali;

Di dare atto che l'adozione delle sopra citate Linee Guida e la conseguente diffusione nelle aziende sanitarie configura quale elemento di adempimento soggetto alla verifica del Tavolo tecnico istituito all'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Di inviare il presente provvedimento al

Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Servizio Sanitario Regionale,

Ministero della Salute, alla Direzione Generale per l'Università, la Ricerca e l'innovazione, alle Aziende Sanitarie,

all'Unità Operativa Dirigenziale Bollettino Ufficiale - Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) per la pubblicazione.

OBIETTIVO SECONDARIO

Organizzazione di una rete regionale per pazienti affetti o a rischio di sviluppare linfedema secondo il modello Hub e Spoke (D.M.70/2015) :

- identificazione dei Centri regionali di riferimento

- Centro Hub di II° livello : uno
- Centro Spoke di I° livello : tre

-Identificazione dei Centri di Riabilitazione domiciliare e ambulatoriale che erogano PR35A (Profili Riabilitativi per il linfedema come da DCA 64 ed 88/2011) da inserire in rete

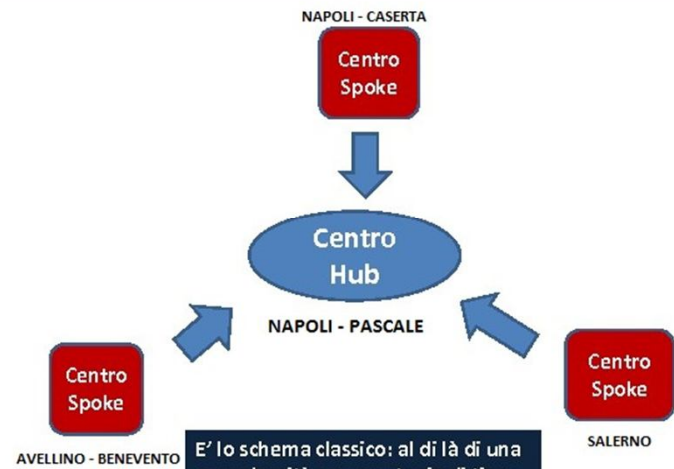
-Creazione di una piattaforma informatica regionale per la messa in rete dei centri di riabilitazione, delle strutture diagnostiche e laboratoristiche incluse quelle di genetica)

-Formazione degli operatori sanitari coinvolti

MODELLO RETE HUB-SPOKE





La Rete Hub e Spoke



E' lo schema classico: al di là di una complessità convenuta sia di tipo diagnostico che terapeutico, i centri Spoke inviano malati al centro Hub

SEDI IPOTIZZATE

- **HUB**  presso Istituto Nazionale Tumori
IRCCS- Fondazione G. Pascale
- **SPOKE** 
 - 1) Napoli-Caserta
 - 2) Avellino-Benevento
 - 3) Salerno

TEMPI E COSTI

TEMPI di realizzazione 180 giorni

- Approvazione della DGR (30gg)
- Identificazione dei centri Hub e Spoke e ricognizione dei centri territoriali (90gg)
- Definizione degli interventi sulle piattaforme informatiche esistenti (90gg) e training degli operatori (60gg)

COSTO ZERO: i costi delle integrazioni informatiche andranno a gravare sui recuperi della mobilità extra-regionale e dell'overtreating

RISULTATI ATTESI

- **Organizzazione della presa in carico multidisciplinare** dell'assistito secondo un percorso assistenziale appropriato
- **Superamento della disomogeneità territoriale** mediante l'adozione di strumenti condivisi per la prevenzione, valutazione e trattamento del linfedema uniformando i comportamenti riguardanti la gestione della patologia
- **Miglioramento costante della qualità**, dell'appropriatezza e dell'efficacia delle cure secondo le Linee Guida e le *best practice*
- **Riduzione della dispersione e della migrazione sanitaria**
- **Incentivazione della Ricerca e dell'Innovazione nel trattamento del linfedema**



Grazie per l'attenzione

Dott.ssa Monica Pinto *Dirigente Medico Responsabile SSD Riabilitativa Ist. Naz. Tumori-IRCCS-Fondazione G. Pascale*

Dott.ssa Rosa C. Marmo *Dirigente Regione Campania*

Dott.ssa Raffaella Errico *Dirigente Medico ASL Caserta c/o Giunta Regione Campania Dir. Gen. Tutela della Salute e Coordinamento S.S.R.-U.O.D.03 "Assistenza Territoriale"*

Ing. Ciro Frattolillo *Direttore S.C. Progettazione e manutenzione edile ed impianti, Istituto Nazionale Tumori - IRCCS – Fondazione G. Pascale*