

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2067 del 19 novembre 2013

**Istituzione della Rete Oncologica Veneta (ROV). Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016. Deliberazione n. 112/CR del 12 agosto 2013.**

*[Sanità e igiene pubblica]*

Note per la trasparenza:
--------------------------

Viene istituita, secondo i principi del PSSR 2012-2016, la Rete Oncologica Veneta
---

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Nel Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016, promulgato con legge regionale 29 giugno 2012, n. 23, è riportato come le reti cliniche integrate con il territorio debbano rispondere a due principi cardine garantendo a tutti i cittadini del Veneto una uguale ed uniforme accessibilità alle migliori cure sanitarie, nel luogo e con una tempistica adeguati, e garantendo allo stesso tempo la sicurezza delle prestazioni al paziente, strettamente correlata all'expertise clinica e ad una appropriata organizzazione.

Per quanto concerne la Rete Oncologica Veneta (ROV), il modello indicato nel PSSR, in linea a quanto proposto nel Piano Oncologico Nazionale, è quello di un *network* assistenziale sul modello delle reti *Hub & Spoke*, riconoscendo all'Istituto Oncologico Veneto IOV-IRCCS il ruolo di centro *Hub* per il coordinamento, in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, delle attività di alta specializzazione ed eccellenza e per altre attività condotte per conto delle Aziende ULSS del territorio.

Per dare attuazione al dettato del PSSR, la Giunta Regionale, con provvedimento n. 112/CR del 12 agosto 2013, ha approvato l'Istituzione della Rete Oncologica Veneta (ROV).

In sintesi il citato atto, ha definito il ruolo dell'Istituto Oncologico Veneto e gli obiettivi della rete. Ha definito, altresì, i livelli della rete - Coordinamento della Rete Oncologica del Veneto (CROV), Poli Oncologici di riferimento (PO), Dipartimenti di Oncologia Clinica e Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) - esplicitando le loro competenze e gli ambiti di intervento.

Come previsto dall'art. 2, comma 3, l. r. 29 giugno 2012, n. 23 e s.m.i. la DGR n. 112/CR/2013 è stata trasmessa alla Commissione consiliare competente per il parere.

La Quinta Commissione consiliare, nella seduta del 26 settembre 2013, ha esaminato il citato provvedimento giuntale ed ha espresso parere favorevole all'unanimità con le seguenti prescrizioni (PAGR 437):

- *"Nel quarto capoverso (che inizia con le parole "L'obiettivo principale") delle premesse del provvedimento, inserire dopo la parola "assicurando", la seguente frase:*

*"sia un'informazione capillare alla cittadinanza in considerazione che, indipendentemente dalle modalità di accesso alle cure oncologiche e dal luogo di residenza, a ogni cittadino devono essere comunque fornite le migliori cure limitandone per quanto possibile i trasferimenti, nel pieno rispetto della sicurezza delle cure erogate, sia";*

- *Nel punto 1.1. - Coordinamento della Rete Oncologica del Veneto (CROV), dopo le parole "di durata biennale" sono inserite le parole "che afferisce direttamente al Segretario Regionale per la Sanità" e dopo le parole "è costituito da" viene eliminato l'elenco dei componenti (da il Coordinatore Tecnico-Scientifico a n. 3 rappresentanti delle Associazioni di volontariato operanti nel settore sanitario, preferibilmente in ambito oncologico, designati dalla Conferenza Regionale del Volontariato di cui all'art. 7 della l.r. 30 agosto 1993, n. 40) e sostituito con il seguente:*

- *il Coordinatore Tecnico-Scientifico*
- *il Responsabile del Registro Tumori Regionale*

- *il Responsabile del Servizio Epidemiologico Regionale*
- *il Dirigente del Servizio Farmaceutico Regionale*
- *il Dirigente Regionale della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria*
- *un esperto di HTA (Health Technology Assessment)*
- *il Responsabile del Coordinamento Controlli Sanitari, Appropriatelyzza, liste d'attesa e sicurezza del paziente.*

*Il Coordinatore Tecnico-Scientifico e l'esperto in valutazione della tecnologia sanitaria verranno nominati dal Segretario Regionale per la Sanità.*

*Viene soppressa la frase: "Eccezione fatta per i componenti regionali gli altri verranno nominati con Decreto del Segretario Regionale per la Sanità".*

*- Nel punto 1.2 - Ambiti di intervento del Coordinamento della Rete Oncologica Veneta dopo il primo paragrafo (che termina con la parole "patologie oncologiche complesse") inserire il seguente periodo:*

*. "validazione delle modalità organizzative dei 5 poli oncologici, considerano l'epidemiologia delle patologie neoplastiche della popolazione e valorizzando le competenze presenti in tutti gli ospedali, indipendentemente dal fatto di essere sede di polo oncologico, nel rispetto di quanto indicato nelle schede di dotazione ospedaliera relativamente alle strutture di riferimento regionale.*

*La puntuale individuazione dei livelli della rete avverrà nel rispetto dell'iter procedimentale previsto dalla LR 23/2012."*

*- Dopo il punto 1.2 è inserito il seguente punto 1.3:*

*"1.3 Comitato Scientifico della Rete Oncologica*

*Il Comitato Scientifico della rete oncologica, con funzioni di supporto al Coordinamento, composto da:*

- *n. 1 esperto di cure palliative*
- *n. 2 Direttori di UOC di Chirurgia Generale*
- *n. 2 Direttori di UOC Oncologia Medica*
- *n. 1 Direttore di UOC di Anatomia Patologica*
- *n. 1 Direttore di UOC di Radioterapia*
- *n. 1 Direttore di UOC di Radiologia o Medicina Nucleare*
- *n. 1 Direttore di UOC di Medicina di Laboratorio*
- *n. 1 Direttore di UOC di Chirurgia Toracica*
- *n. 1 Direttore di UOC di Ematologia*
- *n. 2 Direttori Sanitari delle Aziende sede di polo oncologico*
- *i rappresentanti delle strutture di riferimento e dei Centri regionali per le patologie oncologiche previsti nelle schede di dotazione ospedaliera e da successive deliberazioni applicative del PSSR*
- *n. 2 Medici di Medicina Generale (in rappresentanza di ogni polo oncologico)*
- *n. 3 rappresentanti delle Associazioni di volontariato operanti nel settore sanitario, preferibilmente in ambito oncologico, designati dalla Conferenza Regionale del Volontariato di cui all'art. 7 della l.r. 30 agosto 1993, n. 40.*

*I componenti del Comitato Scientifico vengono nominati con decreto del Segretario Regionale per la Sanità".*

*- Nel punto 2 - I Poli Oncologici di riferimento (PO) dopo le parole "per le Aziende ULSS 15, 16, 17 aggiungere "18 e 19" che vengono contestualmente soppresse dalla frase successiva, riferita all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona."*

Con il medesimo parere la Commissione ha auspicato che la Giunta Regionale *"elabori in tempi brevi un analogo provvedimento, relativo all'istituzione della rete oncologica pediatrica, parimenti previsto dal PSSR."*

Recependo le prescrizioni di cui al citato parere, con il presente atto, quindi, si procede all'istituzione della Rete Oncologica Veneta, secondo il modello delle reti *Hub & Spoke* indicato nel PSSR, riconoscendo all'Istituto Oncologico Veneto IOV-IRCCS il ruolo di centro *Hub* per il coordinamento, in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, delle attività di alta specializzazione ed eccellenza e per altre attività condotte per conto delle Aziende ULSS del territorio.

L'Istituto Oncologico Veneto, oltre a svolgere la funzione di fulcro nello sviluppo e nella verifica dell'applicazione di linee guida ha il compito di studiare e monitorare le aree del Veneto a più alta incidenza di patologie tumorali, di favorire il trasferimento dei risultati della ricerca alle attività assistenziali, di accrescere la qualità dell'assistenza ai malati oncologici, di sperimentare nuovi modelli organizzativi al fine di potenziare e migliorare le relazioni tra le strutture della rete sanitaria, di garantire la qualificazione dei professionisti e l'aggiornamento attraverso il potenziamento delle attività di formazione e infine di sviluppare ed implementare la collaborazione e lo scambio di conoscenze con altri centri di ricerca e assistenza.

L'obiettivo principale di tale modello è quello di garantire la tempestività nella presa in carico dei pazienti, adeguati livelli di cura e di continuità dell'assistenza, equità nelle condizioni di accesso e di fruizione, assicurando sia un'informazione capillare alla cittadinanza in considerazione che, indipendentemente dalle modalità di accesso alle cure oncologiche e dal luogo di residenza, a ogni cittadino devono essere comunque fornite le migliori cure limitandone per quanto possibile i trasferimenti, nel pieno rispetto della sicurezza delle cure erogate, sia una risposta adeguata al fabbisogno regionale ed il controllo dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa.

Altri obiettivi di non secondaria importanza della Rete Oncologica Veneta sono quelli di:

- . garantire al paziente oncologico il miglior trattamento attraverso un percorso di cura multidisciplinare e multiprofessionale di continuità di cura ospedale-territorio, in tutto il territorio regionale, che risponda ai criteri dell'EBM (*evidence-based-medicine*) secondo la metodologia HTA (*health technology assessment*)
- . fornire un sistema informatico comune per la condivisione di strumenti e informazioni del malato oncologico sia nel percorso ospedaliero che territoriale
- . identificare i centri di eccellenza regionali per specifiche patologie oncologiche tenendo conto dei volumi minimi di attività a garanzia della sicurezza dei pazienti
- . supportare l'aggiornamento della dotazione tecnologica per la radioterapia oncologica
- . promuovere la preparazione dei chemioterapici antitumorali a livello centralizzato attraverso l'attivazione dei centri UFA (Unità Farmaci Antitumorali)
- . definire e condividere i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) per i vari tipi di tumore e attivare sistemi di verifica e di indicatori per il monitoraggio dell'appropriatezza di percorsi di cura e del trattamento oncologico, orientati alla qualità e alla sicurezza del paziente
- . favorire e stimolare la partecipazione a programmi di ricerca e di sperimentazioni cliniche in oncologia
- . definire percorsi di cura integrati per i malati oncologici anziani, in accordo a quanto previsto dal Piano Oncologico Nazionale 2010-13, e dall'Osservatorio Nazionale di Oncogeriatrics, di recente istituzione
- . facilitare l'adesione a programmi di continuità di cura sul territorio e la riabilitazione oncologica
- . definire i costi standard per PDTA per patologia
- . facilitare i programmi di screening, diagnosi precoce per i vari tipi di tumore.

Di seguito di riportano i livelli della Rete Oncologica Veneta.

## 1 - Coordinamento della Rete Oncologica del Veneto (CROV)

1.1 Il Coordinamento Regionale della Rete Oncologica del Veneto (CROV), di durata biennale che afferisce direttamente al Segretario Regionale per la Sanità, che avrà sede presso l'Istituto Oncologico Veneto IRCSS, è costituito da:

- il Coordinatore Tecnico-Scientifico
- il Responsabile del Registro Tumori Regionale
- il Responsabile del Servizio Epidemiologico Regionale
- il Dirigente del Servizio Farmaceutico Regionale
- il Dirigente Regionale della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria
- un esperto di HTA (*Health Technology Assessment*)
- il Responsabile del Coordinamento Controlli Sanitari, Appropriatelyzza, liste d'attesa e sicurezza del paziente.

Il Coordinatore Tecnico-Scientifico e l'esperto di HTA verranno nominati dal Segretario Regionale per la Sanità.

Il Coordinamento, per affrontare specifiche tematiche, potrà inoltre avvalersi di un pool di esperti per determinate discipline quali Ortopedia, Neurochirurgia, Ginecologia ed Ostetricia, ecc., anche attraverso l'istituzione di gruppi di lavoro in tema di sviluppo di modelli di assistenza e percorsi di cura integrati per il paziente oncologico anziano, verifica e il monitoraggio dell'utilizzo delle tecnologie sanitarie in ambito oncologico (HTA), appropriatezza prescrittiva e valutazione dell'impatto dell'introduzione di nuovi farmaci, definizione dei costi standard per PDTA.

Il CROV specifica i criteri per l'individuazione di centri di riferimento sul territorio regionale per la cura delle singole tipologie di tumore, in relazione ai volumi di attività e alle competenze presenti e ai risultati conseguiti.

## 1.2 Ambiti di intervento del Coordinamento della Rete Oncologica Veneta

I principali ambiti di intervento sono i seguenti:

- . coordinamento dei programmi e valutazione dell'attività dei Poli Oncologici, con la definizione dei volumi minimi di attività per l'erogazione di determinate procedure diagnostiche e terapeutiche, individuando contestualmente le strutture di riferimento per il trattamento di determinate patologie oncologiche complesse
- . validazione delle modalità organizzative dei 5 poli oncologici, considerando l'epidemiologia delle patologie neoplastiche della popolazione e valorizzando le competenze presenti in tutti gli ospedali, indipendentemente dal fatto di essere sede di polo oncologico, nel rispetto di quanto indicato nelle schede di dotazione ospedaliera relativamente alle strutture di riferimento regionale. La puntuale individuazione dei livelli della rete avverrà nel rispetto dell'iter procedimentale previsto dalla LR 23/2012
- . coordinamento delle attività di ricerca in oncologia, con identificazione nell'ambito del Coordinamento di quali studi, sia profit che non profit, hanno interesse prioritario agevolando una partecipazione condivisa piuttosto che l'adesione individuale, rappresentando l'interfaccia con i Comitati Etici per le sperimentazioni in oncologia
- . verifica e monitoraggio dell'utilizzo delle tecnologie sanitarie in ambito oncologico (HTA)
- . validazione di PDTA e di linee guida proposte dai Poli con l'individuazione dei quesiti clinici di interesse prioritario per il paziente e il Servizio Sanitario Regionale (SSR), eventualmente disegnando studi clinici non profit dedicati e rappresentando l'interfaccia con la Commissione PTORV
- . creazione di un network regionale accreditato di biobanche e laboratori di diagnostica molecolare oncologica
- . definizione dei percorsi di formazione professionale e aggiornamento con una funzione di coordinamento tra le due Scuole di Specializzazione in Oncologia Medica, al fine di individuare un percorso formativo comune avvalendosi delle eccellenze presenti in ambito regionale, e supportando il riconoscimento quale

formazione sul campo nell'ambito dell'ECM dell'attività dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari

- . definizione del fabbisogno formativo a livello regionale sulla base di standard di personale definiti
- . informazione e comunicazione
- . istituzione e coordinamento di una rete di tele consulenza in ambito oncologico allargata a tutte le strutture sanitarie operanti in ambito regionale
- . monitoraggio delle attività delle Commissioni di Rete

Il CROV avrà sede presso lo IOV-IRCCS in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere Universitarie, che oltre ad essere *Hub* per le province di riferimento, costituiscono Centri di Riferimento Regionali e punti di riferimento a livello nazionale per funzioni quali la chirurgia oncologica.

Nell'ambito del CROV va inoltre previsto un budget dedicato alle seguenti attività:

- . allestimento di un sito web della ROV che includa tutti gli studi clinici oncologici, sia profit che non profit, condotti in ambito regionale con tutte le informazioni (Principal Investigator, Centro coordinatore, protocollo, ecc.)

### 1.3 Comitato Scientifico della Rete Oncologica

Il Comitato Scientifico della rete oncologica, con funzioni di supporto al Coordinamento, composto da:

- n. 1 esperto di cure palliative
- n. 2 Direttori di UOC di Chirurgia Generale
- n. 2 Direttori di UOC Oncologia Medica
- n. 1 Direttore di UOC di Anatomia Patologica
- n. 1 Direttore di UOC di Radioterapia
- n. 1 Direttore di UOC di Radiologia o Medicina Nucleare
- n. 1 Direttore di UOC di Medicina di Laboratorio
- n. 1 Direttore di UOC di Chirurgia Toracica
- n. 1 Direttore di UOC di Ematologia
- n. 2 Direttori Sanitari delle Aziende sede di polo oncologico
- i rappresentanti delle strutture di riferimento e dei Centri regionali per le patologie oncologiche previsti nelle schede di dotazione ospedaliera e da successive deliberazioni applicative del PSSR
- n. 2 Medici di Medicina Generale
- n. 3 rappresentanti delle Associazioni di volontariato operanti nel settore sanitario, preferibilmente in ambito oncologico, designati dalla Conferenza Regionale del Volontariato di cui all'art. 7 della l.r. 30 agosto 1993, n. 40.

I componenti del Comitato Scientifico vengono nominati con decreto del Segretario Regionale per la Sanità.

### 2 - I Poli Oncologici di riferimento (PO)

La ROV si articola in una serie di Poli Oncologici individuati presso gli Ospedali di riferimento provinciale con un bacino d'utenza ottimale di 1.000.000 di abitanti, ovvero:

- . l'Ospedale di Treviso per le Aziende ULSS 1, 2, 7, 8, 9

- . l'Ospedale di Vicenza per le Aziende ULSS 3, 4, 5, 6
- . l'Ospedale dell'Angelo di Mestre (Venezia) per le Aziende ULSS 10, 12, 13, 14
- . il Dipartimento Oncologico Funzionale Interaziendale, al quale afferiscono l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Istituto Oncologico Veneto e l'Azienda ULSS 16, con sede presso l'Istituto Oncologico Veneto, per le Aziende ULSS 15, 16, 17, 18 e 19
- . l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona per le Aziende ULSS 20, 21 e 22.

Il Polo Oncologico, attraverso un'apposita commissione composta dai Direttori dei Dipartimenti Oncologici, dai Direttori Sanitari e un rappresentante dei Direttori di Distretto per ogni azienda insistente nel bacino di utenza del Polo, denominata Commissione di Coordinamento del Polo Oncologico, indirizza e coordina le attività svolte dalle strutture sanitarie insistenti nell'ambito del proprio territorio di riferimento, svolgendo inoltre un'azione di monitoraggio mirato sia al perseguimento degli obiettivi generali di Rete, che all'attuazione della specifica programmazione di Polo.

I Poli Oncologici, hanno il compito di:

- . monitorare il perseguimento degli obiettivi generali della ROV, realizzandoli nel territorio di propria competenza;
- . predisporre, attuare e monitorare i percorsi diagnostici-terapeutici ed assistenziali (PDTA) per le principali patologie oncologiche;
- . realizzare un'adeguata attività progettuale contribuendo all'indirizzo delle attività oncologiche regionali.

### 3 - I Dipartimenti di Oncologia Clinica

Pur essendo auspicabile l'istituzione di un Dipartimento Oncologico Strutturale presso ogni Azienda Sanitaria, presso ogni Azienda ULSS sede di UOC di Oncologia Medica va attivato perlomeno un Dipartimento Funzionale, denominato Dipartimento di Oncologia Clinica (DOC) che costituisce il primo nodo della rete oncologica, fermo restando le collaborazioni a livello interaziendale, in considerazione della dotazione tecnologica e/o di particolari situazioni logistiche.

Il DOC, qualora funzionale, è coordinato di norma dal direttore di U.O. di Oncologia Medica, affinché lo stesso possa essere il responsabile del percorso di cura del malato oncologico, attuato in applicazione alle Linee Guida e PDTA predefiniti e condivisi.

Il DOC costituisce il cuore del percorso di cura che integra tutte le attività ospedaliere e territoriali al fine di garantire una rapida presa in carico e il miglior PDTA al paziente oncologico.

Al DOC afferiscono tutte le strutture/servizi dell'area di pertinenza coinvolte nel processo di cura, assistenza e riabilitazione, interagendo con i servizi di prevenzione primaria e secondaria, con il collegamento, nell'ambito dell'organizzazione distrettuale, con i Medici di Medicina Generale, i Nuclei di Cure Palliative nella gestione di tutte le forme di assistenza alternative al ricovero ospedaliero (Hospice, Ospedali di comunità, strutture residenziali, ecc.).

E' compito dei Dipartimenti Oncologici promuovere l'istituzione dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM), anche in collaborazione con le altre Aziende sanitarie afferenti al Polo Oncologico di riferimento in assenza di determinati specialisti, e verificare che tali Gruppi vengano puntualmente attivati.

### 4 - Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM)

I Gruppi oncologici multidisciplinari (GOM) comprendono al proprio interno medici di diverse discipline che, attraverso una valutazione globale della persona malata e dunque grazie all'interdisciplinarietà dell'approccio clinico, stabiliscono i percorsi di cura (PDTA) più appropriati.

E' auspicabile che nel GOM siano presenti anche altre figure professionali (infermieri, psicologi, fisioterapisti, ecc.), a seconda delle competenze necessarie a garantire il miglior PDTA in relazione al tipo di tumore. I diversi professionisti coinvolti nelle fasi di diagnosi e cura, in relazione al tipo di tumore e alle condizioni di salute della persona, garantiscono un intervento coordinato e assicurano una tempestiva presa in carico del malato, per tutti i suoi bisogni e lungo tutto il percorso di malattia.

I GOM saranno individuati in base ai volumi di attività e alle specifiche competenze già presenti, e attuati in accordo agli standard previsti a livello nazionale/internazionale, con il compito di realizzare i PDTA e renderli applicativi nella realtà locale.

## 5 - Il ruolo dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCSS

Come riportato nel Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016, all'Istituto Oncologico Veneto - IRCSS, di cui alla legge regionale 22 dicembre 2005, n. 26, è assegnato il ruolo di centro *Hub* per il coordinamento, in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, delle attività di alta specializzazione ed eccellenza e per altre attività condotte per conto delle Aziende ULSS del territorio.

Oltre al ruolo di coordinamento della ROV, attraverso il Coordinamento della Rete Oncologica Veneta (CROV), è opportuno che tale Istituto, anche per rispondere alla "*mission*" di IRCSS, si caratterizzi con un progetto di "Medicina Oncologica Personalizzata" al fine di poter perseguire reali criteri di appropriatezza e applicare in modo ancor più appropriato le linee guida maggiormente accreditate; è imprescindibile giungere all'assoluta personalizzazione delle terapie con una completa presa in carico del paziente oncologico.

In tal direzione va l'istituzione di un *network* regionale accreditato di Biobanche e laboratori di diagnostica molecolare oncologica, coordinato dallo IOV, a garanzia di una conservazione ottimale del materiale e basilare perché l'attività di studio di ricerca delle neoplasie sia pienamente applicabile nel contesto assistenziale.

Da sottolineare infine la necessità di allestire una piattaforma informatica, gestita dall'Istituto Oncologico Veneto, per la condivisione degli studi clinici cooperativi con tutti i ricercatori dei centri partecipanti sia afferenti alla ROV che extraregionali.

Si rinvia ad un successivo atto l'istituzione della rete oncologica pediatrica.

Si dà atto che il presente atto non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il Relatore conclude la propria relazione e sottopone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

### LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il Relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

VISTA la L.R. 29 giugno 2012, n. 23 ed il Piano Socio Sanitario 2012-2016;

VISTO l'art. 3, comma 2, della l. r. 29 giugno 2012, n. 23 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la DGR n. 112/CR del 12 agosto 2013;

VISTO il parere della Quinta Commissione consiliare espresso nella seduta del 6 settembre 2013 (n. 437);

delibera

1. di istituire, per le motivazioni e secondo le modalità espresse in premessa, la Rete Oncologica Veneta (ROV);
2. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
3. di rinviare ad un successivo atto l'istituzione della rete oncologica pediatrica;
4. di dare atto che quanto disposto con il presente atto non comporta spese a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.