

RICCIONE, SABATO 12 APRILE 2025

CHIRURGIA DELL'OBESITA: DAL TRATTAMENTO INTEGRATO AL WELLNESS



Resp. Scientifico
Andrea Lucchi

iscriviti all'evento sicobriccione.cloud

TERZA SESSIONE:

LA RETE BARIATRICA REGIONALE

LE LINEE D'INDIRIZZO REGIONALI

ROSSANA DE PALMA - MARINA FRIDEL

**DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA,
SALUTE E WELFARE**

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

L'organizzazione regionale per la nutrizione come prevenzione e cura

Linee d'indirizzo per la definizione e ruolo della rete trasversale di nutrizione preventiva e clinica

DGR 2200/2019

Linee d'indirizzo per la definizione dei percorsi di nutrizione essenziali e per l'organizzazione regionale della chirurgia bariatrica

DGR 1331/2024

CRITERI ORGANIZZATIVI DELLA RETE

- **dimensione territoriale** provinciale o aziendale (Romagna);
- **modello equipe multidisciplinare e multiprofessionale** sia per la prevenzione che per la clinica
- **ambito preventivo** della rete fa capo ai Dipartimenti di Sanità Pubblica (**Amb. Nutrizionale SIAN/Cure primarie**);
- **ambito nutrizione clinica** fa capo alle strutture ospedaliere di **Dietetica e Nutrizione Clinica** o di equivalente funzione
- **chirurgia bariatrica** nell'ambito del terzo livello del PPDTA dell'obesità/sovrappeso

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE
Delibera Num. 2200 del 22/11/2019
Seduta Num. 43

Questo venerdì 22 del mese di novembre
dell'anno 2019 si è riunita nella residenza di via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Donini Raffaele	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Gazzoli Paola	Assessore
6) Patti Emma	Assessore
7) Venturi Sergio	Assessore

Funze da Segretario l'Assessore: Bianchi Patrizio

Proposta: GPG/2019/2332 del 20/11/2019

Struttura proponente: SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: APPROVAZIONE DI LINEE DI INDIRIZZO PER LA DEFINIZIONE E RUOLO DELLA RETE TRASVERSALE DI NUTRIZIONE PREVENTIVA E CLINICA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA, IN ATTUAZIONE DELLE PROPRIE DELIBERAZIONI N. 771/2015 E N. 522/2017

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Anselmo Campagna

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE
Delibera Num. 1331 del 01/07/2024
Seduta Num. 28

Questo lunedì 01 del mese di Luglio
dell'anno 2024 si è riunita in via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Priolo Irene	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Donini Raffaele	Assessore
5) Felicori Mauro	Assessore
6) Lori Barbara	Assessore
7) Mammì Alessio	Assessore
8) Salomoni Paola	Assessore
9) Taruffi Igor	Assessore

Funze da Segretario l'Assessore: Felicori Mauro

Proposta: GPG/2024/1294 del 14/06/2024

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

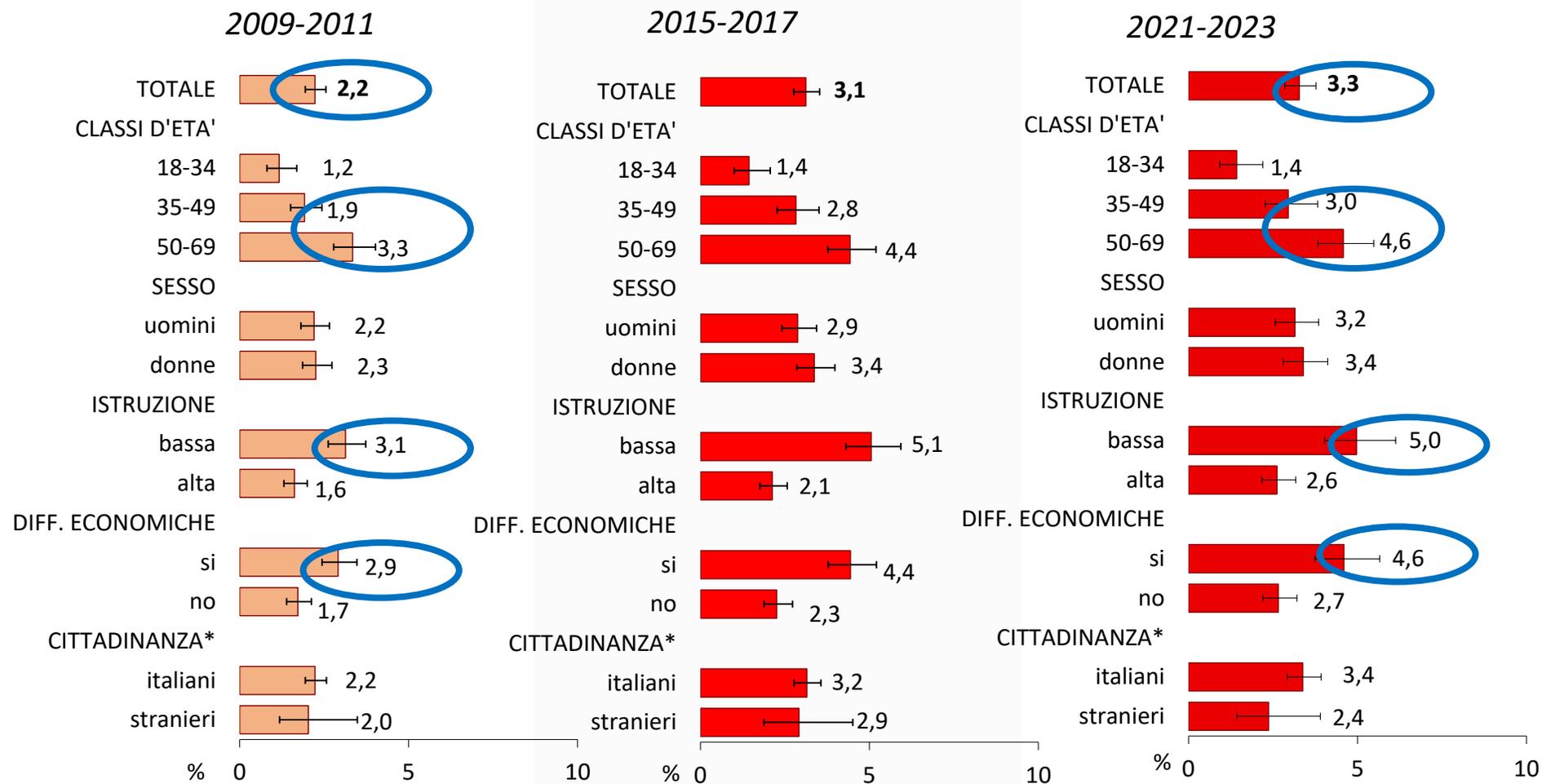
Oggetto: LINEE DI INDIRIZZO PER LA DEFINIZIONE DEI PERCORSI DI NUTRIZIONE ESSENZIALI E PER L'ORGANIZZAZIONE REGIONALE DELLA CHIRURGIA BARIATRICA

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Rossana De Palma

I Trend di prevalenza dell'obesità di II e III grado (BMI 35+) in Emilia-Romagna

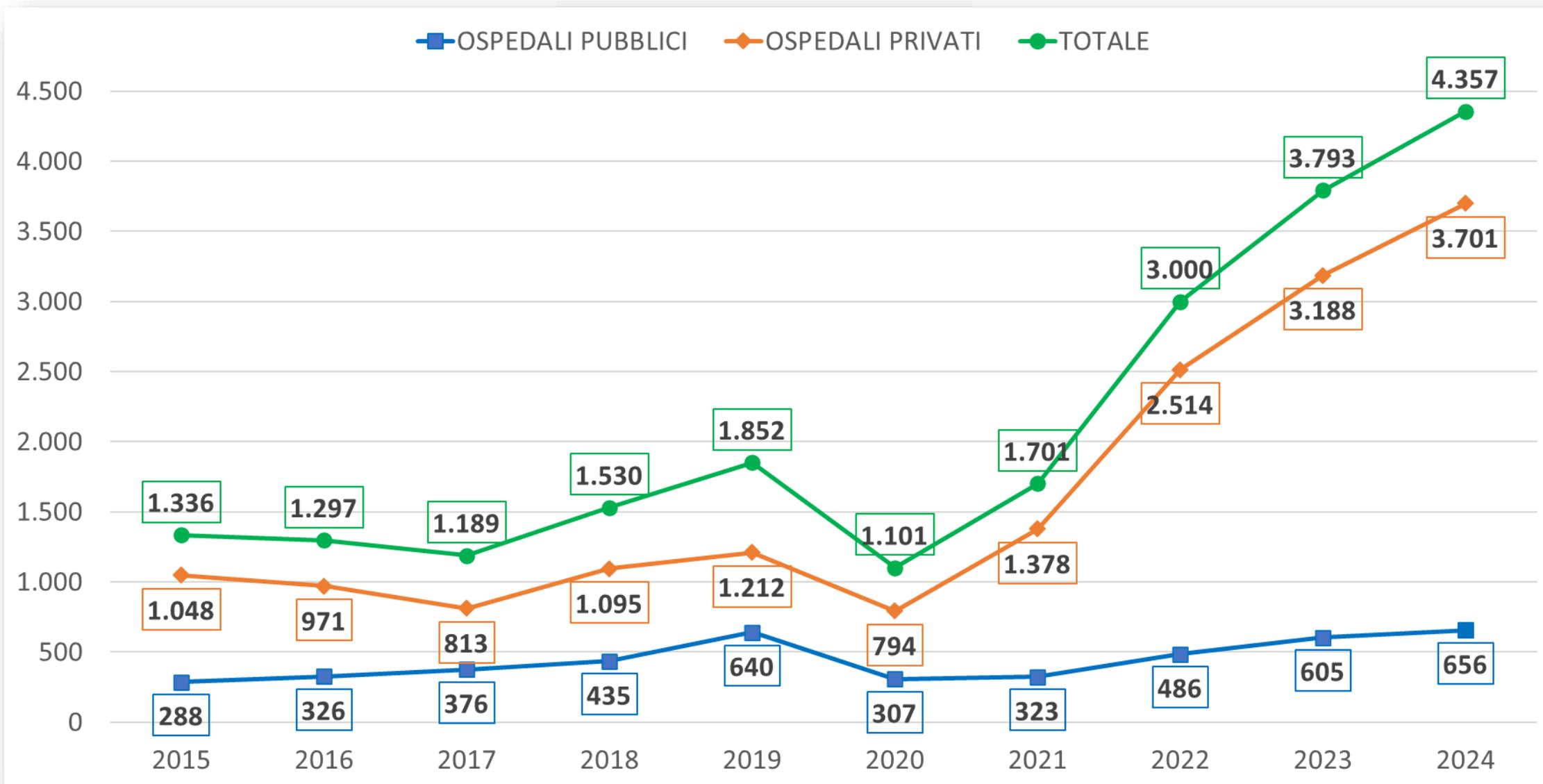
Fonte: Sorveglianza PASSI



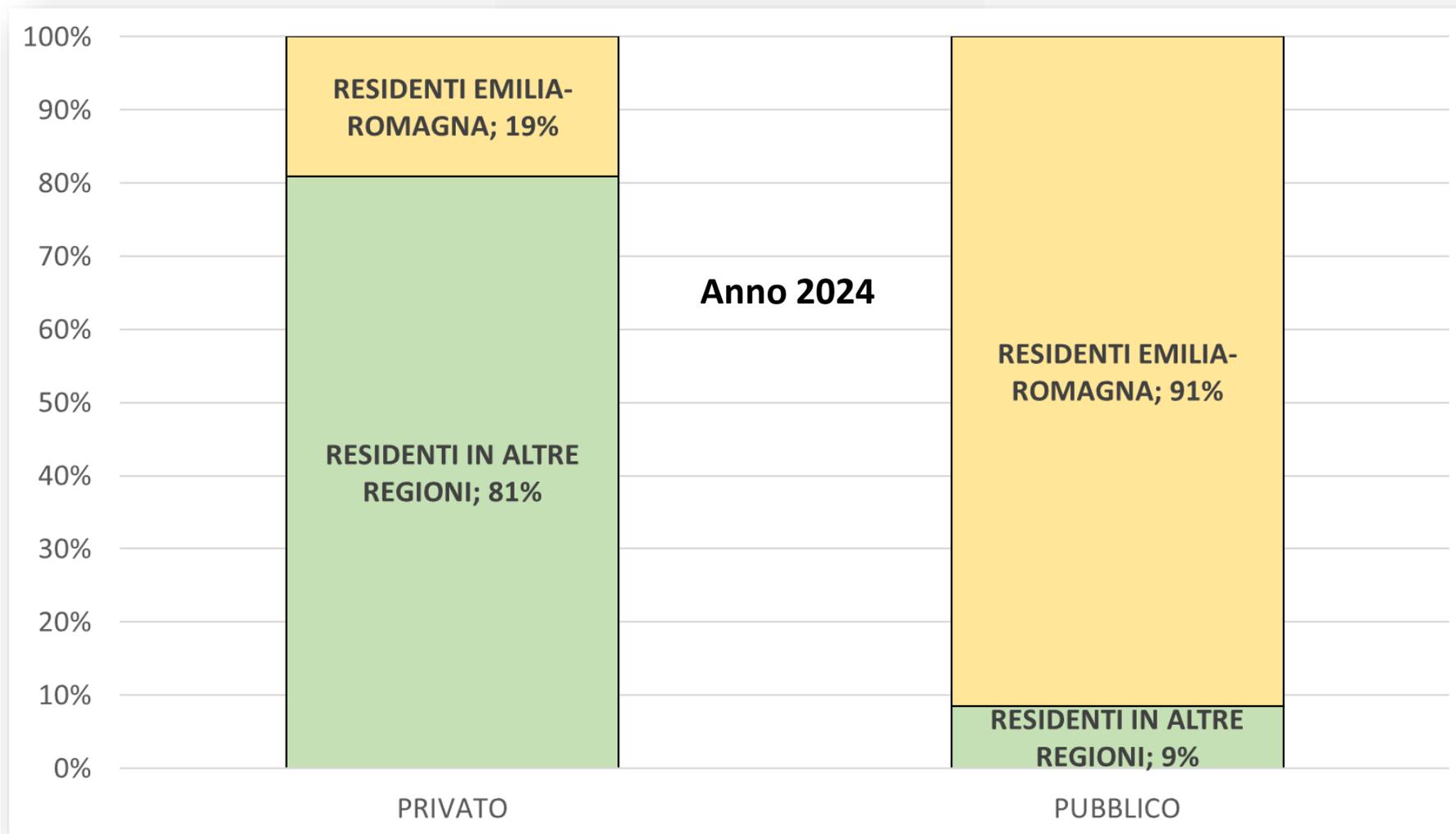
* Italiani: persone con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA); Stranieri: persone immigrate da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM)

I dati della Chirurgia bariatrica in Emilia-Romagna

Trend 2015-2024



Chirurgia bariatrica – Provenienza dei pazienti operati



L'organizzazione regionale della chirurgia bariatrica all'interno del PPDTA del sovrappeso/obesità

Linee d'indirizzo per la definizione dei percorsi di nutrizione essenziali e per l'organizzazione regionale della chirurgia bariatrica

DGR 1331/2024

REGIONE EMILIA-ROMAGNA Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE Delibera Num. 1331 del 01/07/2024 Seduta Num. 28	
Questo	lunedì 01 del mese di Luglio
dell'anno	2024 si è riunita in via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:	
1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Priolo Irene	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Donini Raffaele	Assessore
5) Felicori Mauro	Assessore
6) Lori Barbara	Assessore
7) Mammi Alessio	Assessore
8) Salomoni Paola	Assessore
9) Taruffi Igor	Assessore
Funge da Segretario l'Assessore:	Felicori Mauro
Proposta:	GPG/2024/1294 del 14/06/2024
Struttura proponente:	SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Assessorato proponente:	ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE
Oggetto:	LINEE DI INDIRIZZO PER LA DEFINIZIONE DEI PERCORSI DI NUTRIZIONE ESSENZIALI E PER L'ORGANIZZAZIONE REGIONALE DELLA CHIRURGIA BARIATRICA
Iter di approvazione previsto:	Delibera ordinaria
Responsabile del procedimento:	Rossana De Palma

Attori e modalità organizzative per l'accesso alla chirurgia bariatrica

- *Operatori*: team multidisciplinare bariatrico
- *Inviati* : MMG, specialisti del 2° livello, altri specialisti
- *Criteri di invio generali* : età, BMI.....
- *Criteri di esclusione*
- *Attività* : Fase 1: Accesso e Valutazione, Fase 2: Preoperatoria, Fase 3: Operatoria, Fase 4: Follow up postintervento
- *Indicatori di processo ed esito*

I tre livelli organizzativi della rete bariatrica regionale

CENTRI BARIATRICI DI PRIMO LIVELLO

- Pazienti: età 18-65 anni, EOSS stadi 0-2, anamnesi negativa per pregressa chirurgia bariatrica;
- Volumi: > 25 procedure/anno;
- Tipologia attività chirurgica: almeno 2 diverse tipologie di procedure chirurgiche;
- Risorse strutturali: terapia intensiva, strumentazione medica adeguata;
- Reperibilità chirurgica bariatrica h24 tutto l'anno;
- Team multidisciplinare nutrizionale (2°livello) per inquadramento preoperatorio e follow-up postoperatorio

CENTRI BARIATRICI DI SECONDO LIVELLO

- Pazienti: età ≥ 18 anni, EOSS stadi 0-3
- Volumi: >50 procedure/anno
- Tipologia di attività chirurgica: almeno 3 diverse tipologie di procedure chirurgiche inclusi i reinterventi;
- Risorse strutturali: terapia intensiva, strumentazione medica adeguata, endoscopia operativa, radiologia interventistica (le due ultime attività possono essere erogate in sede o in collegamento funzionale);
- Reperibilità chirurgica bariatrica h24 tutto l'anno;
- Team multidisciplinare nutrizionale (livello 2) per inquadramento preoperatorio e follow-up postoperatorio;
- Attività di supporto per i centri di 1°livello afferenti per competenza territoriale.

CENTRO BARIATRICO DI TERZO LIVELLO con funzioni di:

- riferimento regionale per il trattamento dei casi più complessi, anche di età adolescenziale, inviati dai centri di I livello o di II livello dopo discussione multidisciplinare;
- centro di 2° livello per l'area vasta di riferimento e centro di 1° livello per il proprio bacino di utenza;
- promozione della rete clinica regionale attraverso la collaborazione tra centri;
- sviluppo e coordinamento delle attività di didattica e di ricerca nel settore specifico.

I centri bariatrici dell'Emilia-Romagna

Sulla base dell'attività di chirurgia bariatrica dell'anno 2023 e dei primi mesi disponibili del 2024, si identificano i seguenti centri bariatrici pubblici:

Centri bariatrici di I livello:

- AUSL Romagna sede Ospedale Morgagni-Pierantoni di Forlì

Centri bariatrici di II livello:

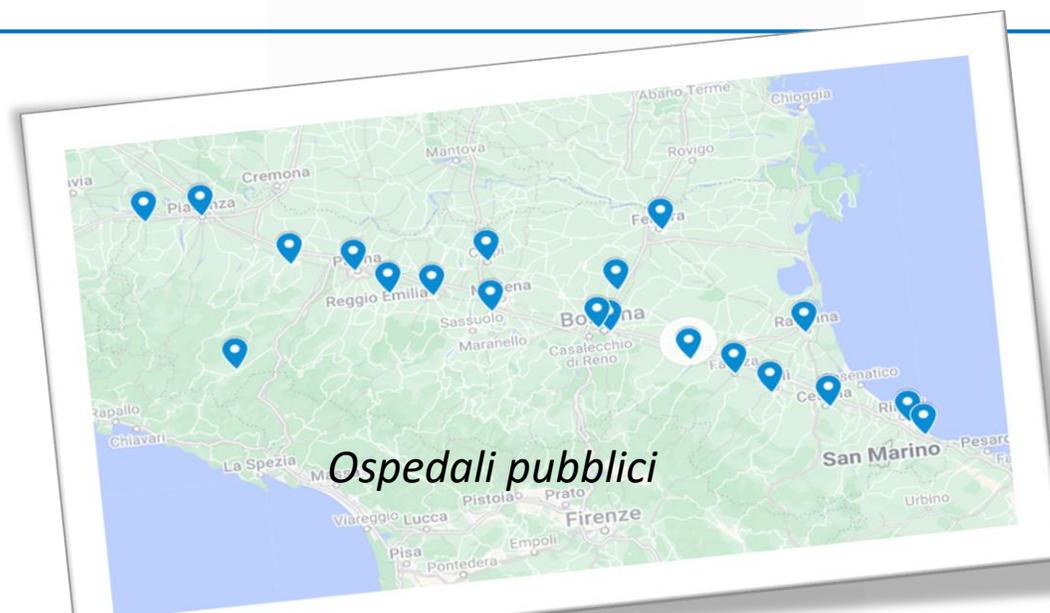
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
- Arcispedale S. Maria Nuova-IRCCS AUSL di Reggio Emilia
- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena- ospedale S.Agostino - Estense
- AUSL Romagna sede Ospedale di Riccione

Centro bariatrico di III livello:

- Interaziendale IRCCS- Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - AUSL di Bologna sede Ospedale di Bentivoglio

Indicazioni regionali per l'organizzazione della chirurgia bariatrica

- Per le **strutture pubbliche** è indicato concentrare gli interventi di chirurgia bariatrica, anche attraverso protocolli operativi per la definizione di **equipe integrate sovraziendali**
- Quando non è presente un **centro con competenze specifiche** o **l'attività è sporadica** si raccomanda di definire protocolli dedicati per l'invio a centri di riferimento con alta casistica
- Quando sono già presenti competenze ma basso volume di casistica si raccomanda la realizzazione di una piattaforma operativa interaziendale con equipe unica.



Indicazioni per la collaborazione pubblico-privato

- La partecipazione del privato accreditato all'offerta regionale è consistente e si concentra in modo differenziato sul territorio regionale

	2022	2023	2024
% OSPEDALI PRIVATI sull'attività regionale totale (residenti ed extra-RER)	83,8%	84,0%	84,9%

- Le strutture del privato accreditato devono garantire :

- i **requisiti di qualità e sicurezza** previsti per il pubblico
- la presa in carico del paziente da parte di un **team multiprofessionale** con le relative fasi di accesso, valutazione preoperatoria, operatoria e post intervento attraverso un progetto di cura personalizzato;
- il **follow up** chirurgico e nutrizionale nella stessa struttura;
- la disponibilità a **rivalutazioni in caso di complicanze** chirurgiche e nutrizionali che intervengano nella fase di follow up in carico alla struttura.



RICCIONE, SABATO 12 APRILE 2025

CHIRURGIA DELL'OBESITA: DAL TRATTAMENTO INTEGRATO AL WELLNESS



Resp. Scientifico
Andrea Lucchi

iscriviti all'evento sicobriccione.cloud

Grazie