DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0009261	28/10/2026

Struttura Aziendale	Centro di Costo
Dipartimento di Riabilitazione	190000019

OGGETTO: Protocollo operativo: “Organizzazione della rete dipartimentale ambulatoriale denominata RE.LINFO per la presa in carico pazienti con linfedema dell’arto superiore post-mastectomia”. Presa d'atto

PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N.RO 20260009717 DEL 26/10/2026
COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE
DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 17 (diciassette) PAGINE
DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all’Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell’art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **28/10/2026**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 28/10/2026 16:44

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Dott. Vito Piazzolla

Visti:

- la l.241/1990, recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- il d.lgs. 502/92, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- la l.r. Puglia 36/1994, avente ad oggetto "Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517";
- la l.r. Puglia 38/1994, avente ad oggetto "Norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- il d.lgs. n. 165/2001, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- la l.r. Puglia 25/2006, avente ad oggetto "Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale";
- la l.r. Puglia 39/2006, ed in particolare l'art. 5, recante istituzione ed individuazione dell'ambito territoriale dell'ASL Bari;
- il d.lgs. 33/2013, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", così come recentemente modificato dal d. lgs. 97/2016;
- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30.12.2009 dei Poteri, funzioni e atti dei dirigenti;
- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29.04.2020 di approvazione del "Regolamento per la predisposizione, adozione, e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente";
- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2182 del 06.12.2021 di Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione, e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dirigenziali all'Albo Pretorio aziendale. Integrazione;

- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 454 del 29.02.2024 di approvazione del Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale.
  Modifica art.2, art.3, art.7;

Visto che

il R.R. n. 6 del 04.06.2013 "Regolamento Regionale sul Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione" individua lo stesso "come snodo reale della Clinical Governance in quanto assume la funzione di Coordinamento del sistema riabilitativo in modo da assicurare i livelli Essenziali di Assistenza previsti all'interno dell'Area Distrettuale";

Considerato che

- la complessiva riorganizzazione dipartimentale della ASL BA ha comportato la rimodulazione anche della struttura organizzativa del Dipartimento di Riabilitazione ove risultano previste sette Unità Operative a Valenza Dipartimentale (UU.OO.SS.VV.DD.) di cui quattro Sovra Aziendali e tre Sovra Distrettuali;
- è stato creato, dal Direttore del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione, un gruppo di lavoro che, collaborando con il Resp. UOSVD Riabilitazione Area Sud, autorizzato con nota prot. 64530/2025 del 27/08/2025 a seguito di specifica proposta, ha predisposto una bozza di Progetto per l'attivazione di una Rete Ambulatoriale Dipartimentale per la prevenzione e la terapia del linfedema dell'arto superiore;
- tale progetto denominato RE.LINFO prevede un assetto organizzativo a rete e un protocollo per la presa in carico ambulatoriale dei pazienti affetti da linfedema post-chirurgia senologica oncologica;
- il progetto è stato validato dallo staff–Comitato di Dipartimento in una conferenza di servizio;

Considerato che

- l'obiettivo generale è quello di creare un'organizzazione capace di valorizzare le professionalità esistenti, potenziare l'interazione tra ospedale e territorio e rispondere con efficacia alle sfide poste dai nuovi modelli di presa in carico, anche per la componente digitale;
- la scelta risponde anche a diversi altri obiettivi specifici: razionalizzare i percorsi, evitare duplicazioni organizzative e ridondanze operative, favorire il lavoro in équipe e garantire una maggiore continuità terapeutica e vicinanza ai pazienti;
- si tratta di un'evoluzione organizzativa e di cultura professionale e funzionale che pone il paziente all'interno di un contesto di servizi sempre più integrati e orientati all'appropriatezza, all'efficienza e all'umanizzazione delle cure;

Tenuto conto che

- il progetto RE.LINFO, così come progettato, rappresenta una continuità clinico-organizzativa unica a supporto dei percorsi riabilitativi in ambito di gestione del linfedema post chirurgia senologica, gestita dalle tre UU.OO.SS.VV.DD. ad oggi già presenti nel Dipartimento;
- al fine di promuovere una maggiore continuità assistenziale tra ospedale e territorio;

DETERMINA

di prendere atto del protocollo operativo: "Organizzazione della rete dipartimentale ambulatoriale denominata RE.LINFO per la presa in carico pazienti con linfedema dell'arto superiore post-mastectomia", allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'amministrazione;

di notificare, a cura della Segreteria del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione, il presente provvedimento al Direttore del Dipartimento di Assistenza Territoriale, al Direttore del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione, alla Struttura Complessa di Altamura e ai Responsabili delle rispettive UOSVD di Riabilitazione Sovradistrettuali Area Bari-Modugno, Area Nord, Area Sud

che si provvederà alla pubblicazione del presente provvedimento nella Sezione Amministrazione Trasparente/Provvedimenti, ai sensi dell'art. 23, D. Lgs 33/2013;

che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/20213, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 - quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO - tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d.lgs. 165/2001;

che il presente provvedimento è trasmesso al Collegio Sindacale e viene pubblicato sul sito web aziendale nel rispetto di quanto disposto dalla L.R. n. 40/2007.

REGIONE PUGLIA

ASL Bari
PugliaSalute

Azienda Sanitaria Locale BA
Provincia di Bari

Lungomare Starita, 6
70123 Bari

Codice Fiscale/Partita IVA 06534340721

Dipartimento di Riabilitazione

Direzione

ASL BA DELLA PROVINCIA DI BARI

DIPARTIMENTO
DI
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

PROGETTO
"RE. LINFO"

RETE DIPARTIMENTALE - AMBULATORIALE PER PRESA IN CARICO PAZIENTI CON LINFEDEMA DELL'ARTO SUPERIORE POST-MASTECTOMIA

E

PROTOCOLLO OPERATIVO
"ORGANIZZAZIONE DELLA RETE DIPARTIMENTALE – AMBULATORIALE"

AZIENDA SANITARIA LOCALE BA
Bari

PROTOCOLLO OPERATIVO

"ORGANIZZAZIONE DELLA RETE DIPARTIMENTALE - AMBULATORIALE (RE. LINFO) PER LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI CON LINFEDEMA DELL'ARTO SUPERIORE POST-MASTECTOMIA"

Pag.

		Premessa
3	*1.*	Introduzione
4	*2.*	Obiettivo generale
4	*3.*	Assetto Organizzativo
6	*4.*	Raccomandazioni Cliniche
8	*5.*	Flow Chart
9	*6.*	Raccomandazioni Operative
9	*7.*	Conclusioni
10	*8.*	Allegato: Diario Clinico Linfologico

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

Premessa

A perfezionamento e completamento del Progetto, questo Protocollo operativo sancisce le modalità operative e le sedi di servizio ricomprese nella rete dedicata alla presa in carico dei pazienti con linfedema dell'arto superiore post chirurgia senologica oncologica.

1. Introduzione

Il numero dei nuovi casi di Cancro al seno, in tutto il mondo, aumenterà di un terzo, passando da 2,3 milioni nel 2023 per raggiungere gli oltre 3,5 milioni nel 2050 e in Italia l'incidenza stimata del tumore al seno è del 20-30% tra tutti i tumori diagnosticati. Pertanto, ci sono circa 55.000 nuovi casi all'anno (99% femmine – 1% maschi) e di questi 1 su 5 svilupperà linfedema dell'arto superiore, con dati ancora maggiori in caso di dissezione ascellare, con ovvio impatto negativo sul comfort, funzionalità, sulla percezione di sé e sulla qualità della vita del paziente.

Il linfedema dell'arto superiore secondario a chirurgia oncologica al seno è a tutti gli effetti una patologia ad evoluzione cronica invalidante. La cura del linfedema è prioritariamente conservativa e si realizza mediante un'adeguata "terapia decongestiva complessa" da parte di una équipe specificatamente formata, con la necessaria aderenza al trattamento da parte del paziente stesso.

Il ricorso all'eventuale approccio chirurgico, come raccomandato dalla Società Internazionale di Linfologia (Consensus Document ISL 2020), è previsto non prima che siano trascorsi almeno 6 mesi in caso di mancata efficacia con la terapia conservativa. Tale impostazione deve essere personalizzata per ogni singolo caso, considerando che le tecniche chirurgiche (preventive o terapeutiche) rappresentano un valido sussidio, in associazione alla terapia decongestiva e all'elasto-contenimento, in un progetto di cura condiviso tra tutte le figure che prendono in carico il paziente con linfedema.

Le più recenti Linee Guida Internazionali indicano come più efficace il cosiddetto "trattamento decongestivo complesso": drenaggio linfatico manuale + bendaggio elastocompressivo + rieducazione motoria arto superiore + cura della cute + tutore elastico.

I nuovi LEA inseriscono il bendaggio multicomponente concedendo la prescrivibilità di tale trattamento, congiuntamente al drenaggio linfatico manuale già presente nei precedenti LEA.

L'erogabilità di tali prestazioni può avvenire in ambiente pubblico o privato accreditato in setting ambulatoriale (ex art. 25 L. 833/78).

Con riferimento alla prescrivibilità, gli indumenti elastocompressivi sono prescrivibili in accordo al DPCM del 2017 che li colloca nell'allegato 5 del nomenclatore, di cui nell'elenco 2b i dispositivi di serie e nell'elenco 1 i dispositivi su misura.

Il nuovo DPCM del 2017 specifica che sono prescrivibili e concedibili i presidi a tutti *"gli assistiti in possesso di certificazione di patologia rara e agli assistiti*

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

affetti da linfedema secondario stabilizzato da esiti di chirurgia oncologica", e, comunque, i pazienti operati al seno (sia che si tratti di quadrantectomia che di mastectomia, associata o meno allo svuotamento linfonodale). Si tratta di pazienti che non sono affetti da patologia definita *rara* dal punto di vista epidemiologico e pertanto non dovranno accedere al centro certificatore malattie rare.

2. Obiettivo generale

Tutto ciò premesso si istituisce una Rete Ambulatoriale Dipartimentale Ospedale-Territorio ASL Bari nel rispetto dei seguenti obiettivi:

- **Portare le cure al cittadino attraverso un sistema a rete inteso come sistema di prossimità nell'ottica di appropriatezza;**
- **Precoce individuazione degli esiti post-chirurgici;**
- **Omogeneità delle procedure di presa in carico multiprofessionale;**
- **Incremento quali/quantitativo dei professionisti specificatamente formati;**
- **Appropriatezza prescrittiva;**
- **Incontri di gruppo di educazione sanitaria, con il coinvolgimento di Associazioni Stakeholder, rivolte ai pazienti.**

3. Assetto Organizzativo

Si adotta quindi il modello Hub e Spoke.

Hub = Breast Unit P.O. San Paolo inteso come centro di riferimento con equipe multidisciplinare e multiprofessionale (chirurgo senologo / oncologo / fisiatra / fisioterapisti specificatamente formati, psicologo).

- Prestazioni e trattamenti:
  - Diagnosi strumentale di I livello (ecografia tessuti molli ed eco-colordoppler);
  - Trattamento intensivo fase post-acuta (terapia decongestiva complessa);
  - Valutazione per prescrizione tutori elastici su misura;
  - Prima visita fisiatrica (precoce) del rischio linfedema e impostazione del piano riabilitativo personalizzato secondo ex art 25 L.833/78 (cod 89.7.B.2.01 – 10176).

Spoke = Servizi di Riabilitazione Ambulatoriali del Dipartimento di MFR ricompresi nelle rispettive UOSVD distrettuali / UOC ospedaliere.

- Prestazioni e trattamenti:
  - Trattamento intensivo in fase post-acuta (terapia decongestiva complessa);
  - Trattamento di mantenimento in presenza di volume dell'arto stabile, con sedute di drenaggio linfatico manuale e bendaggio; (93.39.2.01 - 51573) (cod 93.56.4 - 51801)

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

- Rieducazione motoria arto superiore post chirurgia senologica; (93.11.1.01 - 51357)
- Monitoraggio / follow-up (compreso telemonitoraggio): valutazione volumetria e condizione della cute dell'arto interessato;
- Educazione terapeutica: autogestione, esercizio terapeutico, cura della cute;
- Rinnovo prescrizione tutori elastici con piano terapeutico SSN:
- Colloqui psicologici.
- Visita fisiatrica di controllo (cod 89.01.W.01 – 12187).

La costituenda rete ***Re.Linfo*** comprenderà i Servizi Riabilitativi ambulatoriali del Dipartimento di MFR in cui prestano servizio specialisti Fisiatri e/o Fisioterapisti specificatamente formati in materia di valutazione e terapia decongestiva completa dei linfedemi post chirurgia senologica oncologica.

Nella fase di avvio sono stati censiti e individuati i Servizi Ambulatoriali inseriti nella tabella che segue a copertura del territorio provinciale per assicurare, il più possibile, la prossimità delle cure.

RETE RE.LINFO - ANNO 2026			
N. C.RI	N. DSS	COMUNE	INDIRIZZO
1.	1	GIOVINAZZO	Via Diomede Illuzzi snc (succursale centro di costo ex art.25 di Terlizzi);
2.		MOLFETTA	Corso Fornari,1 c/o Ist. Apicella (succursale centro di costo ex art.25 di Terlizzi) ;
3.	2	RUVO	Corso Piave, 84;
4.		TERLIZZI	Viale Indipendenza snc;
5.	4	ALTAMURA	Via Palestro, 56;
6.		ALTAMURA	P.O. "Perinei" - SS96 per Gravina;
7.		GRAVINA	Via dell'Annunciazione;
8.	5	CASSANO DELLE MURGE	Via Segni, 9;
9.		TORITTO	Via Paccione.
10.	UNICO	BARI EX C.T.O	Lungomare Starita, 6;
11.		BARI / P.O. "SAN PAOLO"	Via Caposcardicchio;
12.	9	MODUGNO	Via X Marzo, 160 (succursale centro di costo ex art.25 Bari ex. CTO);
13.	11	MOLA DI BARI	Via Russolillo, 37/B;
14.		RUTIGLIANO	Via San Francesco d'Assisi, 194;
15.	12	CONVERSANO	Via De Amicis, 36;
16.		MONOPOLI	Largo Veneziani, 21;
17.		POLIGNANO A MARE	Piazza Sant'Antonio / Via Don Luigi Sturzo (succursale di Monopoli);
18.	13	GIOIA DEL COLLE	P.T.A. Via Frati Francescani Riformati;
19.	14	ALBEROBELLO	Viale Margherita;
20.		CASTELLANA GROTTE	Via Valente, 9 (succursale centro di costo ex art.25 di Noci);
21.		NOCI	Viale della Repubblica, 2;

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

4. Raccomandazioni Cliniche

A. In assenza di linfedema clinicamente evidente

Trattamento di rieducazione motoria individuale segmentale:

- N.ro 10 sedute di Rieducazione Motoria individuale (nei casi in cui o post chirurgia senologica e sempre nel rispetto delle indicazioni chirurgiche, o a distanza di tempo, non vi è linfedema manifesto all'arto superiore). (cod 93.11.1.01 - 51357).

B. In presenza di linfedema:

Trattamento decongestivo intensivo, ovvero post-acuzie (rispetto alla prima insorgenza del linfedema e quindi da non intendersi come preventivo, e comunque entro 3 mesi dalla diagnosi di linfedema):

- N.ro 8 sedute di massoterapia per drenaggio linfatico, con cadenza nella prima settimana di 4 sedute e bisettimanale nella seconda e terza settimana; (cod 93.39.2.01 - 51573)
- N.ro 8 sedute di Bendaggio Elasto-compressivo per linfedema da effettuarsi alla fine di ciascuna seduta di linfodrenaggio (bende a corta estensibilità/elasticità e materiale di imbottitura, a carico del paziente); (cod 93.56.4 - 51801)
- N.ro 10 sedute di Rieducazione Motoria individuale dell'arto superiore (esercizio terapeutico contro-resistenza con bendaggio); (cod 93.11.1.01 - 51357)
- Eventuale colloquio psicologico;
- Cura della cute;
- Utilizzo di tutore elastico contenitivo a trama piatta standard o su misura a fine ciclo (prima fornitura) *

C. ***Trattamento decongestivo di mantenimento*** (da effettuarsi previa visita fisiatrica di controllo a distanza di circa 6 - 8 mesi dal trattamento decongestivo intensivo), ripetibile a cicli:

- N.ro 8 sedute di massoterapia per drenaggio linfatico, con cadenza bi-tri settimanale; (93.39.2.01 - 51573)
- N.ro 8 sedute di Bendaggio Elasto-compressivo per linfedema da effettuarsi alla fine di ciascuna seduta di linfodrenaggio (bende a corta estensibilità/elasticità e materiale di imbottitura, a carico del paziente); (cod 93.56.4 - 51801)

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

- N.ro 10 sedute di Rieducazione Motoria individuale dell'arto superiore (esercizio terapeutico contro-resistenza con bendaggio); (cod 93.11.1.01 - 51357)
- Cura della cute;
- Utilizzo di nuovo tutore elastico contenitivo a fine ciclo (fornitura successiva, dopo 8 mesi dalla prima)

Fondamentale risulta essere già in occasione della prima visita fisiatrica o successiva visita di controllo, la prescrizione con relativo codice, su modulistica SSN, e autorizzazione in tempo utile da parte dell'ufficio protesi, del tutore elastico contenitivo (standard o su misura). N.B. la rilevazione delle misure definitive per il confezionamento del tutore vanno verificate dal tecnico ortopedico dopo che il paziente ha eseguito almeno il 50% delle sedute di fisioterapia prescritte, in modo che il paziente a fine ciclo possa utilizzare il predetto tutore.

D. Nelle fasi d'intervallo, tra i vari cicli di trattamenti de congestivi completi, a domicilio:

- Televisita (condizioni generali, cutanee, volumetriche) ove sussiste;
- Esercizio terapeutico - home exercise: mantenimento tono-trofismo, articolarità, capacità aerobiche;
- Cura della cute;
- Utilizzo quotidiano (escluse le ore notturne) del tutore elastico contenitivo.

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

5. Flow Chart

PERCORSO DI ACCESSO ALLA RETE AMBULATORIALE DEL DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE PER LA PREVENZIONE E TRATTAMENTO DEL LINFEDEMA ARTO SUPERIORE (RE. INFO)		
FASE DI AVVIO	PROVENIENZA	SEDE
	- CORO - ONCOLOGIA - CHIRURGIA SENOLOGICA - BREAST UNIT	OSPEDALE SAN PAOLO BREAST UNIT DELLA PROVINCIA DI BARI
Rete Ambulatoriale Dipartimentale		

PRESA IN CARICO PRECOCE

con emissione di n.1 impegnativa:

- *Prima Visita Fisiatrica ambulatoriale per Linfedema arto superiore in esiti di Tumore (cod. 89.7.B.2.01 – 10176);*
- *Valutazione Manuale di Funzione Muscolare (cod 93.01.C.01 - 50687),*

Tale impegnativa rilasciata dal Fisiatra / Chirurgo senologo / Oncologo della Breast Unit è prenotabile al CUP/call center in agenda nominativa (dedicata cioè per "Linfedema arto superiore in esiti di Tumore") di prime visite Fisiatriche della rete linfo

PRESA IN CARICO TARDIVA

con emissione di n.1 impegnativa:

- *Prima Visita Fisiatrica ambulatoriale per Linfedema arto superiore in esiti di Tumore (cod. 89.7.B.2.01 – 10176)*
- *Valutazione Manuale di Funzione Muscolare (cod. 93.01.C.01 - 50687)*

Tale impegnativa rilasciata dal Fisiatra / Chirurgo senologo / Oncologo della Breast Unit è prenotabile al CUP/call center in Agenda nominativa (dedicata cioè per "Linfedema arto superiore in esiti di Tumore") di prime visite Fisiatriche della rete linfo.

Emissioni fino a **n. 3 impegnative distinte**, rilasciate dal Fisiatra, da prenotare c/o **agenda criptata ciclo gruppo** (specifica per le prestazioni ricomprese nel progetto linfedema) di ciascun Ambulatorio Riabilitativo abilitato della rete Dipartimentale ASL BA con prescrizione di:

1) **8 massoterapia per drenaggio linfatico (93.39.2.01 - 51573)**
2) **10 sedute di Rieducazione Motoria individuale dell'arto superiore (93.11.1.01 - 51357)**
3) **8 sedute di Bendaggio Elasto-compressivo per linfedema (93.56.4 - 51801), (bende a carico del paziente)**

Inoltre, in occasione della Prima Visita Fisiatrica: **prescrizione**, su specifica modulistica, di **indumento Elasto-compressivo** (all. 5, el. 2B: di serie; el. 1: su misura) secondo DPCM 12 gen. 2017, al fine di una tempestiva autorizzazione e consegna. N.B. la misura va indicata dal tecnico ortopedico a circa 50% del ciclo trattamento de congestivo completo.

Eventuale impegnativa di 5/10 sedute di Rieducazione in gruppo all'autonomia della vita quotidiana (93.11.F.01 - 51172) (da effettuarsi nelle fasi intervallari tra un ciclo e l'altro in associazione o eventualmente in alternativa a cicli di Teleriabilitazione/Telemonitoraggio).

Eventuale **impegnativa di colloquio psicologico** per adattamento a patologia cronica (94.08).

FOLLOW UP

Emissione di n.ro 1 impegnativa:

visita fisiatrica per Linfedema arto superiore in esiti di Tumore o valutazione multidisciplinare (cod 89.01.W.01 – 12187).

Tale impegnativa rilasciata dal fisiatra di riferimento, viene programmata e prenotata dallo stesso in **Agenda nominativa** (dedicata cioè per "Linfedema arto superiore in esiti di Tumore") **criptata di visite fisiatriche di controllo ambulatoriali** della rete linfo.

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

6. Raccomandazioni Operative

Attivare:

1. Agenda a CUP/call center per la prenotazione di prime visite fisiatriche ambulatoriali nominativa (dedicata cioè per *"esiti di tumore alla mammella"*);
2. Agenda criptata per la prenotazione (da parte del Fisiatra in occasione della prima visita) di visite fisiatriche di controllo ambulatoriali o valutazione multidisciplinare (dedicata cioè per *"esiti di tumore alla mammella"*);
3. Agenda criptata ciclo-gruppo specifica per la prenotazione, presso ciascuno ambulatorio della rete linfedema, delle prestazioni ricomprese nel trattamento decongestivo completo.

Si raccomanda che:

- le prime due agende devono essere a cadenza almeno quindicinale;
- per ciascun Fisioterapista, formato in linfodrenaggio e bendaggio elastocompressivo, sia previsto per ciascuna giornata riservata a tale progetto: 1 / 2 trattamenti decongestivi completi (linfodrenaggio manuale + bendaggio elastocompressivo + esercizio/rieducazione) della durata di 75 – 90 minuti e un trattamento, riservato ai pazienti con esiti di chirurgia senologica oncologica, ma privi di linfedema. di rieducazione motoria segmentale individuale dell'arto superiore della durata di 30 minuti, (come, per altro, concordato con il Dirigente delle Professioni Sanitarie Riabilitative).

7. Conclusioni

Il modello progettato è stato concepito nel rispetto dei precorsi organizzativi previsti in ambito territoriale ed ospedaliero.

I risultati attesi sono considerati in termini di miglioramento della qualità della vita del paziente, riduzione delle complicanze, riduzione dei costi sociali, appropriatezza prescrittiva, vicinanza delle strutture alle residenze degli utenti, uniformità delle procedure secondo le evidenze scientifiche.

Sono avviati incontri informativi con associazioni di tutela del settore specifico (LILT, Energia donna) e con le quali si auspica una fattiva collaborazione nell'ambito del counseling, informazioni ed educazione del paziente (nota LILT Bari del 26.05.26).

Il Responsabile del Progetto
Domenico Chiarelli

Il Direttore del Dipartimento di Riabilitazione
Vito Piazzolla

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

8. Allegato: Diario Clinico Linfologico

Questo documento è di proprietà della ASL BA – Bari
Ogni divulgazione e riproduzione o cessione di contenuti a terzi deve essere autorizzata dalla stessa Azienda.

ASL Bari
PugliaSalute

DIPARTIMENTO
DI
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

"RE. LINFO"

RETE DIPARTIMENTALE - AMBULATORIALE PER PRESA IN CARICO PAZIENTI CON LINFEDEMA DELL'ARTO SUPERIORE POST-MASTECTOMIA

AMBULATORIO DI RIABILITAZIONE DI

……

N° _____

DIARIO CLINICO LINFOLOGICO

AMBULATORIO PER LA PREVENZIONE E IL TRATTAMENTO DEL LINFEDEMA ONCOLOGICO DELL' ARTO SUPERIORE

COGNOME_____ NOME_____
NATO A _____IL_____ CELL_____
COD FISCALE_____
PROFESSIONE_____ DESTRIMANE/MANCINA_____
DIAGNOSI:_____
_____
_____

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA:

_____
_____
_____
_____
_____

ANAMNESI LINFOLOGICA SPECIFICA

- *Insorgenza dell'edema:* Data/periodo di comparsa _____

  Modalità : ☐ improvvisa ☐ graduale.

- *Evoluzione:* ☐ Stabile, ☐ peggiorativa, ☐ fluttuante (migliora al mattino, peggiora la sera).

Fattori scatenanti/associati:

☐ Chirurgia oncologica:

- ○ Mastectomia
- ○ Quadrantectomia
- ○ Nodulectomia
- ○ Linfoadenectomia
- ○ Altro_____

☐ radioterapia periodo sedi……

☐ chemioterapia periodo

☐ traumi ☐ infezioni ☐ immobilità ☐ gravidanza

Sintomatologia:

☐ Dolore,

☐ tensione,

☐ formicolio,

☐ pesantezza

VALUTAZIONE CLINICA

Peso _____

Altezza _____

BMI _____

Stadiazione linfedema (isl2016):

☐ fase 0 latente ☐ fase 1 reversibile ☐ fase 2 spontaneo ☐ fase 3 avanzato

Sede del linfedema Dx/Snx: ☐ mano/dita ☐ Avambraccio ☐ braccio .....

Aspetto della cute: ☐ normale ☐ arrossata ☐ cerea ☐ secchezza o traslucida e tesa

☐ ipercheratosi ☐ lesioni cutanee ☐ micosi ungueale

Fovea: ☐ presente ☐ assente Pinch test: ☐ positivo ☐ negativo

Cicatrice: ☐ normotrofica ☐ presenza di aderenza tissutali

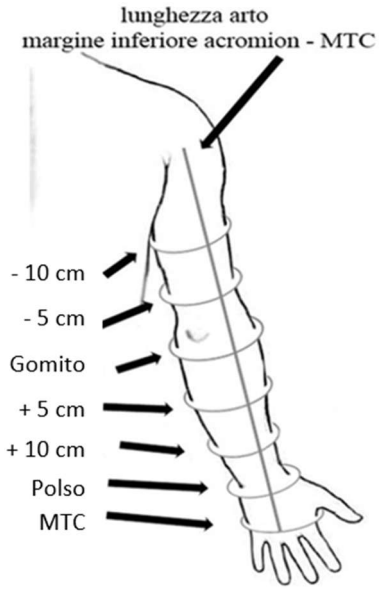
Limitazione funzionale spalla: ROM articolare ☐ ABD ☐ ADD ☐ EST ☐ FLE

☐ ROT int ☐ ROT est

Axillary Web Syndrome: ☐ presente Episodi di linfagite: ☐.....

Scapola Alata : ☐ presente Allergie ☐.....

MISURAZIONI ANTROPOMETRICHE:



Data	inizio ciclo	fine ciclo
-10		
-5		
GOMITO		
+5		
+10		
POLSO		
MCF		

Data	inizio ciclo	fine ciclo
-10		
-5		
GOMITO		
+5		
+10		
POLSO		
MCF		

PIANO TERAPEUTICO :

☐ terapia decongestionante complessa

☐ linfodrenaggio manuale

☐ bendaggio multistrato

☐ rieducazione ed esercizi terapeutici

☐ trattamento della cicatrice e aderenze

☐ tutori elasto-compressivi (Classe di compressione CCL1,CCL2,CCL3)

VALUTAZIONE FISIOTERAPICA:

VALUTAZIONE PSICOLOGICA

PROFILI CONTABILI

☐ RILEVANTE, a valere su: ☒ NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

☐ SOGGETTA A PUBBLICAZIONE ☒ NON soggetta A PUBBLICAZIONE

ONERI DI RISERVATEZZA:

☐ CONTIENE dati personali da NON pubblicare ☒ NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Amato Marco	*Firmato digitalmente il 26/10/2026 14:22*
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Campo Anna Teresa	*Firmato digitalmente il 26/10/2026 14:25*
Direttore/Responsabile di Struttura	Piazzolla Vito	*Firmato digitalmente il 26/10/2026 14:26*