



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

“SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE”

N. 776

DEL 30/12/2022

OGGETTO

PDTA del paziente con ICTUS fase post - acuta

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Maurizio Andreatti

ADOPTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO

Proposta di Determinazione n. 865 del 30/12/2022

Oggetto: PDTA del paziente con ICTUS fase post - acuta

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Preambolo

Il primo atto formale istitutivo della Rete Regionale per la gestione del Paziente con Ictus è declinato con la DGR n. 2198 del 20 novembre 2014 la quale recepisce le indicazioni istituzionali sulle patologie tempo-dipendenti e sulla necessità di attivazione di reti di patologia che portino all'adozione delle migliori modalità di trattamento sulla base di protocolli diagnostico-terapeutici definiti ed omogenei su tutto il territorio. Nella DGR n. 2198 viene definito in modo articolato e dettagliato il modello organizzativo di riferimento nelle diverse fasi: pre-ospedaliera, ospedaliera, post-ospedaliera;

RICHIAMATO il decreto legge n. 158 del 13.09.2012, convertito con legge n. 189 del 8.11.2012, che fornisce precise indicazioni sull'obbligo di operare per le patologie tempo dipendenti (emergenze cardiologiche, ictus e trauma) con reti di patologia che devono portare all'adozione delle migliori modalità di trattamento sulla base di protocolli diagnostico terapeutici definiti ed omogenei su tutto il territorio;

Istruttoria e motivazione dell'atto

PREMESSA

L'accordo Stato-Regioni, Rep. atti n.14/CSR del 24 gennaio 2018 - punto 8.1 dell'allegato 1 al decreto ministeriale 2 aprile 2015, n.70 sul documento "Linee guida per la revisione delle reti cliniche-le reti tempo dipendenti" integra l'attività ospedaliera per acuti e post-acuti con l'attività territoriale;

PRESO ATTO che ARCS, garantisce le funzioni di coordinamento, monitoraggio e controllo sulle reti cliniche, delle quali ne cura anche l'attivazione, e sul governo clinico regionale; tali funzioni sono state affidate dall'art. 4, c. 4, lett. c), punti 1 e 2, della L.R. n. 27/2018;

ACCERTATO che nella Legge Regionale n° 22 del 12 dicembre 2019 Capo V- art. 30 permangono le indicazioni sulle Reti per l'assistenza quale modello organizzativo basato sui collegamenti in rete tra professionisti, strutture aziendali e servizi;

VALUTATO che le reti cliniche costituiscono il modello organizzativo per assicurare la presa in carico del paziente e la continuità assistenziale attraverso relazioni, anche di coordinamento, tra professionisti, strutture e servizi che erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie di

tipologia e livelli diversi nel rispetto dell'appropriatezza clinica e organizzativa. Le reti cliniche articolano e integrano l'assistenza ospedaliera e quella territoriale (art. 9, c. 5, L.R. n. 27/2018);

VISTO il documento "PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta" che definisce il consenso dei professionisti della regione sulla diagnosi, la presa in carico, il trattamento dei pazienti affetti da ictus nella fase acuta sulla base delle più recenti evidenze di letteratura nazionale ed internazionale; il PDTA di cui al Decreto n.611/SPS del 10/08/2015 è stato aggiornato con provvedimento ARCS Det. n. 275 del 08/04/2021;

VALUTATO che l'aggiornamento del "PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta" non ha approfondito i criteri ed i livelli di erogazione di cure assistenziali e riabilitative domiciliari, ambulatoriali intensive ed estensive in strutture residenziali e semiresidenziali, anche alla luce di quanto il PNRR prevede nella definizione dei diversi *setting* di cura;

CONSIDERATO il DM del 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" con il quale si procede alla definizione, in modo uniforme per l'intero territorio nazionale, degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico;

VALUTATO la LR 22/2019 con la quale è stato recepito il documento "L'infermiere di famiglia o comunità: il modello assistenziale in Fvg. Policy regionale" che ne declina il ruolo, assicurando un approccio integrato di assistenza, in base al grado di sviluppo della patologia, ai relativi bisogni socio-assistenziali e all'intensità assistenziale;

RICHIAMATA la DGR n.1896 del 7/12/2022 "PNRR M6. DM77/22. Programma Regionale dell'Assistenza Territoriale" che implementa a livello regionale la riforma dell'assistenza territoriale definendo standard e processi sul territorio regionale in attuazione del suddetto DM 77;

DATO ATTO che la Rete ha identificato la necessità di definire ed uniformare il percorso del paziente nella fase post acuta dell'ICTUS, dal momento della dimissione dal reparto per acuti alla presa in carico riabilitativa ospedaliera o territoriale, nei diversi *setting* di cura;

TENUTO CONTO che il documento "PDTA del paziente con ICTUS fase post acuta" redatto dal gruppo di lavoro identificato ha come scopo quello di descrivere il percorso diagnostico, terapeutico, riabilitativo e assistenziale della fase post acuta del paziente colpito da ictus, con il molteplici obiettivo di:

- uniformare i comportamenti dei professionisti che trattano il paziente, avvicinandoli alle raccomandazioni evidence based;

- qualificare i livelli di assistenza e trattamento, secondo criteri di appropriatezza ed efficacia;
- creare integrazione tra strutture/professionisti, mediante l'utilizzo di strumenti e linguaggi condivisi;

VALUTATO che il documento in oggetto, approvato dall'intera Rete, è espressione della partecipazione dei cittadini tramite le associazioni a garanzia dell'umanizzazione dei percorsi assistenziali e di modalità organizzative dei servizi coerenti con i loro bisogni di assistenza;

RILEVATO che il suddetto documento risulta attuale e fornisce indicazioni condivise in termini di appropriatezza degli interventi, riduzione della variabilità dei trattamenti e di miglioramento dell'utilizzo delle risorse in ambito regionale;

Attestazione di compatibilità economica dell'atto

TENUTO CONTO che gli adempimenti attuativi per gli adeguamenti organizzativi/logistici e strutturali eventualmente identificati dall'implementazione del PDTA in oggetto sono a carico delle Aziende Sanitarie della Regione, le quali vi provvedono e ne attestano la compatibilità economica per quanto di competenza nel rispetto del Regolamento di cui al provvedimento ARCS n. 203 del 22/09/2022 sezione "Attestazione di compatibilità economica",

Si attesta che dal presente atto non derivano costi a carico del bilancio aziendale né spese a carico del bilancio delle Aziende/Enti del SSR.

PROPONE

Per i motivi in premessa che si intendono integralmente riportati

- di approvare il documento "PDTA del paziente con ICTUS fase post acuta" allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante;
- di attestare che dal presente atto non derivano costi a carico del bilancio aziendale né spese a carico del bilancio delle Aziende/Enti del SSR;
- di dare mandato al responsabile del procedimento di trasmettere copia del presente atto agli uffici competenti della Regione F.V.G. per gli adempimenti di competenza;

- di dare mandato al responsabile del procedimento di trasmettere copia del presente atto alle Direzioni degli enti SSR per gli adempimenti di competenza;
- di dare atto che il presente provvedimento diviene esecutivo dal giorno della pubblicazione in base a quanto previsto dall'art. 4 comma 2 L.R. 21/1992 e ss.mm.ii.;
- di dare atto inoltre che non si rilevano conflitti di interesse con riferimento al presente provvedimento.

Il Responsabile del Procedimento
SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE
Roberta Chiandetti

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

VISTO il documento istruttorio, sopra riportato, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

DETERMINA

Per le motivazioni e con le modalità espresse in premessa, che qui si intendono tutte confermate e trascritte.

Per i motivi in premessa che si intendono integralmente riportati

- di approvare il documento "PDTA del paziente con ICTUS fase post acuta" allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante;
- di attestare che dal presente atto non derivano costi a carico del bilancio aziendale né spese a carico del bilancio delle Aziende/Enti del SSR;
- di dare mandato al responsabile del procedimento di trasmettere copia del presente atto agli uffici competenti della Regione F.V.G. per gli adempimenti di competenza;
- di dare mandato al responsabile del procedimento di trasmettere copia del presente atto alle Direzioni degli enti SSR per gli adempimenti di competenza;
- di dare atto che il presente provvedimento diviene esecutivo dal giorno della pubblicazione in base a quanto previsto dall'art. 4 comma 2 L.R. 21/1992 e ss.mm.ii.;
- di dare atto inoltre che non si rilevano conflitti di interesse con riferimento al presente provvedimento.

Letto, approvato e sottoscritto

Il dirigente responsabile
SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE
Maurizio Andreotti
firmato digitalmente

Elenco allegati:

1	Gestione del paziente con ICTUS - fase post acuta.pdf
---	---