



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

“SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE”

N. 775

DEL 30/12/2022

OGGETTO

Filiera Diabete - Diabete nell'Adulto: Linee di indirizzo per la gestione del paziente con piede diabetico

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Maurizio Andreatti

ADOTTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO

Proposta di Determinazione n. 863 del 30/12/2022

Oggetto: Filiera Diabete - Diabete nell'Adulto: Linee di indirizzo per la gestione del paziente con piede diabetico

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Preambolo

Il decreto ARCS n. 277 del 31/12/2020 "Rete della Cronicità – Filiera Diabete" è stato propedeutico all'attivazione della Rete Diabetologica Regionale – Rif. Det. ARCS n. 61 del 26/01/2021 e successivo aggiornamento Det. ARCS n. 182 del 05/03/2021 con le quali vengono identificati i nominativi dei professionisti facenti parte del gruppo di coordinamento "Rete regionale per la gestione del paziente con Diabete"

Istruttoria e motivazione dell'atto

PREMESSA

Al fine di dare attuazione a quanto stabilito dal documento nazionale "Piano sulla malattia diabetica" con Decreto del Direttore Centrale 952/2014 della Direzione centrale salute è stato istituito il "Tavolo tecnico regionale sulla malattia diabetica" costituito oltre che da professionisti della sanità regionale anche dai rappresentanti delle cure primarie, delle farmacie e dai referenti delle associazioni dei pazienti diabetici; il decreto 149/SPS del 25 gennaio 2018 ha ricostituito il Tavolo tecnico regionale sulla malattia diabetica presso la Direzione centrale salute. Il decreto 1466/SPS del 5 ottobre 2018 ha modificato ed integrato la composizione del tavolo tecnico per il diabete di cui al decreto 149 del 25 gennaio 2018.

CONSIDERATO il DM n. 70 del 2 aprile 2015 - Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera con il quale sono fornite indicazioni per la costituzione delle reti di patologia;

RICHIAMATE:

- la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome recante il "Piano sulla Malattia Diabetica " - repertorio atti n°: 233/CSR- del 6 dicembre 2012;
- la DGR n.1676 del 28 agosto 2015 con la quale la Regione recepisce il "Piano nazionale sulla malattia diabetica" ed approva gli atti di indirizzo regionale sull'assistenza alle persone con diabete;

VISTO l'accordo fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 15 settembre 2016 – Piano nazionale della cronicità - che inserisce il diabete mellito fra le patologie per le quali è necessario agire tramite una specifica rete di patologia;

VISTO;

- la DGR n. 303 del 24 febbraio 2017 - *Documento di consenso regionale sulla prescrizione e gestione del monitoraggio in continuo della glicemia nei pazienti diabetici*;
- la DGR n. 1572 del 22 agosto 2017 - *Linee di indirizzo regionali per la gestione dell'iperglicemia e del diabete in ospedale*;
- la DGR n. 1013 del 21 giugno 2019 - *Lr 28/1990, art 7: Linee di indirizzo per l'educazione terapeutica rivolta alla persona con diabete*;

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);

PRESO ATTO che all'interno della filiera diabetologica regionale si prevede la presenza di tre livelli di assistenza dedicati alla prevenzione e alla cura della complicanza del "piede diabetico", ciascuno con requisiti minimi e interventi specifici, distinti in:

- primo livello: medicina generale e territorio
- secondo livello: struttura/ambulatorio di diabetologia
- terzo livello: centro diabetologico specializzato nella cura del piede diabetico

CONSIDERATO che la Rete Diabetologica Regionale ha identificato la necessità di definire il percorso del paziente con "piede diabetico", sia per gli aspetti preventivi che per la presa in carico, nei diversi *setting* di cura;

VALUTATO che il Piede Diabetico è definito dall'OMS "condizione di infezione, ulcerazione e/o distruzione dei tessuti profondi del piede associate ad anomalie neurologiche e a vari gradi di vasculopatia periferica degli arti inferiori". Rappresenta ancora oggi, nonostante gli intenti della Dichiarazione di Saint Vincent del 1989, la causa principale di amputazione d'arto non traumatica nel mondo. In Friuli Venezia Giulia attualmente si stima che l'incidenza di lesioni, nei pazienti diabetici, sia circa del 2% all'anno, mentre il rischio che un paziente diabetico, nel corso della propria vita, sviluppi un'ulcera al piede sia del 15-25%.

VISTO il documento "Linee di indirizzo per la gestione del paziente con piede diabetico" che definisce il consenso dei professionisti della regione sulla diagnosi, la presa in carico, il trattamento dei pazienti affetti dalla complicanza del "piede diabetico" sulla base delle più recenti evidenze di letteratura nazionale ed internazionale;

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;

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;

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 delle Linee di indirizzo 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 di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati:

- di approvare il documento “Linee di indirizzo per la gestione del paziente con piede diabetico” 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 di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati:

- di approvare il documento "Linee di indirizzo per la gestione del paziente con piede diabetico" 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 Andreatti

firmato digitalmente

Elenco allegati:

1	Linee di indirizzo piede diabetico.pdf
---	--