



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

“SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE”

N. 724

DEL 28/11/2023

OGGETTO

“Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente over 65 anni con frattura di femore”

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Maurizio Andreatti

ADOTTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO

Proposta di Determinazione n. 742 del 28/11/2023

Oggetto: "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente over 65 anni con frattura di femore"

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Preambolo

Le fratture di femore rappresentano per l'anziano un evento traumatico rilevante, sia per le modalità con cui si verificano (incidente domestico, caduta accidentale, trauma ad energia maggiore) sia per le necessità di soccorso e di ricovero ospedaliero, intervento chirurgico, permanenza a letto, riabilitazione, dipendenza dagli altri e l'eventuale istituzionalizzazione. Seppur nella maggior parte dei casi possa esserci un trauma all'origine della frattura del femore, nel paziente over 65 anni spesso si tratta di traumi a bassa energia e talvolta addirittura il trauma può non essere identificato e la causa è da imputare ad una fragilità scheletrica secondaria a osteoporosi o altre patologie osteopenizzanti.

La frattura del femore prossimale è un evento di rilevante gravità che comporta una significativa riduzione della sopravvivenza; secondo la letteratura il tasso di mortalità ad un anno varia dal 10% al 36%. Come dimostrato da numerosi studi scientifici un'attenzione particolare va posta nei casi in cui il soggetto fratturato sia di età superiore ai 65 anni; in questi casi, per garantire i migliori risultati funzionali, minori complicanze post-operatorie e una riduzione della mortalità, è necessaria di una di presa in carico tempestiva ed efficiente e l'attuazione di un percorso diagnostico assistenziale ben definito sia per la fase acuta che per la fase post-acuta.

L'incidenza delle fratture di femore è elevata: per il sesso femminile supera i 300/100 000 abitanti all'anno, per il sesso maschile supera i 150/100 000.

Secondo i dati del Piano Nazionale Esiti il trend dei ricoveri per FFP negli ultimi anni (quinquennio 2016-2021) in Italia è stato pressoché costante, attestando il suo valore intorno ai 100.000 eventi annui.

Nel 2021, in Friuli Venezia-Giulia, i pazienti ricoverati con frattura di femore prossimale al fine di essere sottoposti a intervento chirurgico sono stati più di 2000 e, come a livello nazionale, il trend è rimasto costante.

Istruttoria e motivazione dell'atto

CONSIDERATO che:

- Il Decreto Ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" definisce al cap. 8.2.2 la Rete per il Trauma. Per quanto riguarda la frattura di femore nei pazienti over 65 anni il testo riporta le soglie minime di volumi di attività che si applicano a tutti i soggetti pubblici e privati accreditati: n. 75 interventi chirurgici annui per Struttura complessa, e le soglie di rischio e di esito: proporzione di interventi chirurgici entro 48h su persone con fratture del femore di età >=65 anni minimo 60%.

- La Legge Regionale n. 27 del 17/12/2018 "Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale" attribuisce all'Azienda regionale di coordinamento della salute (ARCS) *il coordinamento e il controllo delle reti cliniche, omissis... delle quali ne cura altresì l'attivazione.* 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.
- La DGR n. 480 del 17/03/2023 "LR 22/2019 "Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023. Approvazione definitiva" l'allegato alla DGR al punto D.1 "Predisposizione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali" indica, quale obiettivo per gli Enti del SSR entro l'anno corrente, la redazione del PDTA frattura del femore da trauma.
- Il Decreto n. 155 del 20/10/2021 del Direttore Generale di ARCS formalizza il documento "Reti Tempo Dipendenti - Filiera Trauma" definendo finalità, obiettivi, organizzazione e funzionamento della Filiera Trauma affinché sia assicurata, in maniera omogenea su tutto il territorio regionale, la presa in carico clinico-assistenziale delle persone colpite da trauma.
- La Determina n. 503 del 29/07/2022 del Direttore Sanitario di ARCS, formalizza il gruppo di coordinamento regionale della Filiera trauma e individuate le specifiche funzioni e ruoli professionali rappresentati all'interno del gruppo.

VISTE Le indicazioni normative nazionali e regionali: Decreto Ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015 n. 70 e la Legge Regionale n. 27 del 17/12/2018 che prevedono l'attivazione delle Reti cliniche tra cui la Rete Trauma;

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 ARCS, in ottemperanza alla Legge Regionale di cui sopra, garantisce le funzioni di coordinamento, monitoraggio e controllo sulle reti cliniche, delle quali ne cura anche l'attivazione, e sul governo clinico regionale (art. 4, c. 4, lett. c L.R. 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;

RICHIAMATO il Decreto n. 155 del 20/10/2021 dell'ARCS che ha formalizzato il documento "*Reti Tempo Dipendenti - Filiera Trauma*" e definito finalità, obiettivi, organizzazione e funzionamento della Filiera Trauma in regione FVG;

RICHIAMATA la determina n. 503 del 29/07/2022 dell'ARCS che ha formalizzato il gruppo di coordinamento della Filiera trauma del FVG individuando le specifiche funzioni e ruoli professionali rappresentati nel gruppo.

VISTO la DGR n. 480 del 17/03/2023 "*LR 22/2019. Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023. Approvazione definitiva*" che indica, quale obiettivo per gli Enti del SSR entro l'anno corrente, la redazione del PDTA frattura del femore da trauma.

VALUTATO il documento "*Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente over 65 anni con frattura di femore*" elaborato dal gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale, costituito ad hoc nel corso dell'anno, dai professionisti regionali indicati dai componenti del gruppo di coordinamento della filiera trauma valido, valido e coerente con l'obiettivo regionale definito.

RITENUTO di approvare il documento "*Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente over 65 anni con frattura di femore*" poiché risulta valido e aderente alle indicazioni operative e normative.

Attestazione di compatibilità economica dell'atto

TENUTO CONTO che gli adempimenti attuativi per gli adeguamenti organizzativi/logistici e strutturali eventualmente identificati dall'implementazione del documento "*Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente over 65 anni con frattura di femore*" 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

- di adottare a livello regionale il documento "*Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente over 65 anni con frattura di femore*" allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante;
- 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 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 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
Maurizio Andreatti

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.

- di adottare a livello regionale il documento "*Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente over 65 anni con frattura di femore*" allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante;
- 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 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 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	PDTA femore novembre 2023.pdf
---	-------------------------------