

Delibera n° 735

Estratto del processo verbale della seduta del
21 aprile 2017

oggetto:

LR 17/2014, ART 39. ATTIVAZIONE DELLE RETI PER LA PRESA IN CARICO DELLE MALATTIE CARDIACHE - EMERGENZE CARDIOLOGICHE; GRAVI INSUFFICIENZE D'ORGANO E TRAPIANTI: FILIERA CUORE; INSUFFICIENZA CARDIACA CRONICA.

Debora SERRACCHIANI	Presidente	assente
Sergio BOLZONELLO	Vice Presidente	presente
Loredana PANARITI	Assessore	presente
Paolo PANONTIN	Assessore	presente
Francesco PERONI	Assessore	presente
Mariagrazia SANTORO	Assessore	assente
Cristiano SHAURLI	Assessore	presente
Maria Sandra TELESCA	Assessore	presente
Gianni TORRENTI	Assessore	presente
Sara VITO	Assessore	presente

Daniele BERTUZZI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Visto 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, in particolare quelle tempo-dipendenti, fra le quali quella deputata alle emergenze cardiologiche;

Visto l'accordo fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 15 settembre 2016 – *Piano nazionale della cronicità* che inserisce l'insufficienza cardiaca cronica fra le patologie per le quali è necessario agire tramite una specifica rete di patologia;

Vista la Legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 che, all'art. 39, prevede l'attivazione delle reti di patologia, fra le quali al comma 3 sono espressamente indicate la rete per le *emergenze cardiologiche* e la rete per le *insufficienze d'organo e trapianti*;

Vista la DGR 28 marzo, 2014 n. 594, "*Attivazione della Rete regionale per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti*" che:

- prevede la realizzazione di specifiche filiere suddivise per organo, che consentano di approntare un modello di risposta caratterizzato da una gestione integrata delle insufficienze d'organo al fine di una efficace organizzazione del sistema, sia in termini clinici che di ottimizzazione dell'impiego di risorse e, quindi, di contenimento della spesa;
- stabilisce che debbano essere definiti protocolli diagnostico terapeutici che assicurino al paziente il trattamento migliore e la continuità dell'assistenza per le diverse tipologie di insufficienza d'organo, in particolare cuore, fegato, pancreas, polmone e rene;
- identifica, sulla scorta di quanto previsto dal Documento di indirizzo per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo dell'Accordo Conferenza Stato Regioni n 179, del 26 settembre 2012, il modello hub & spoke quale riferimento per la costruzione delle reti di presa in carico dedicate per singole filiere d'organo;

Vista la DGR n. 2.039 del 16 ottobre 2015 - *Lr 17/2014, art 37 - Piano dell'emergenza urgenza della regione Friuli Venezia Giulia: approvazione definitiva* - che prevede l'attivazione delle reti tempo-dipendenti fra le quali quella deputata alle emergenze cardiologiche;

Ravvisata la necessità di dotarsi, per le malattie cardiache, di un'organizzazione che preveda da un lato l'attivazione di tre reti distinte (una per le emergenze cardiologiche, una seconda per le gravi insufficienze d'organo e trapianti, una terza per l'insufficienza cardiaca cronica), in quanto coinvolgenti interlocutori diversi e discendenti da documenti nazionali distinti, dall'altro un coordinamento complessivo capace di fare sintesi fra le reti, anche in considerazione del fatto che ogni paziente potrebbe transitare da una rete all'altra in base all'evolversi della propria patologia;

Visto il documento "*Reti per la presa in carico delle malattie cardiache – emergenze cardiologiche – gravi insufficienze d'organo e trapianti: filiera cuore – insufficienza cardiaca cronica*", elaborato dalla Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia con il contributo e la condivisione degli specialisti operanti nelle strutture regionali coinvolte nelle reti, e condiviso in tre incontri tenuti presso la Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia, rispettivamente con il Comitato regionale emergenza urgenza (il 28 marzo 2017), con i direttori sanitari (il 29 marzo 2017) e con le associazioni dei cittadini per le patologie cardiache e i trapianti di cuore presenti in regione (il 3 aprile 2017);

Atteso che il modello organizzativo individuato per la realizzazione delle tre reti per la presa in carico delle malattie cardiache, valorizza il ruolo di tutti i nodi delle reti, sia ospedalieri che distrettuali e dell'assistenza primaria;

Considerato che l'organizzazione in rete dei Centri specializzati nelle principali malattie cardiache, secondo il modello di riferimento hub and spoke, consente di assicurare omogeneità di trattamento ai pazienti su tutto il territorio regionale, concentrando le funzioni diagnostico-terapeutiche di alta complessità presso i presidi ospedalieri, centri hub, con particolare riferimento a quella assegnata per l'attività di trapianto, e mantenendo quelle di media complessità, che non necessitano di supporti tecnologici avanzati, presso i presidi ospedalieri di base, centri spoke;

Ritenuto, pertanto, di istituire:

- nell'ambito del *Piano regionale dell'emergenza urgenza*, la rete per le *emergenze cardiologiche*;
- nell'ambito della *Rete regionale per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti*, la *Filiera Cuore*;
- nell'ambito del *Piano della cronicità*, la rete per l'*insufficienza cardiaca cronica*;

Su proposta dell'Assessore regionale alla salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia;
La Giunta regionale, all'unanimità

DELIBERA

1. Di approvare il documento allegato al presente provvedimento, del quale ne fa parte integrante che istituisce:
 - a. nell'ambito del *Piano regionale dell'emergenza urgenza*, la rete per le *emergenze cardiologiche*;
 - b. nell'ambito della *Rete regionale per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo e trapianti*, la *Filiera Cuore*;
 - c. nell'ambito del *Piano della cronicità*, la rete per l'*insufficienza cardiaca cronica*.

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE