



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE
“SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE”

N. 275

DEL 08/04/2021

OGGETTO

PDTA DEL PAZIENTE CON ICTUS CEREBRALE FASE ACUTA

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
Maurizio Andreatti

ADOTTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO

Premesso che 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;

Richiamata la DGR n. 2198 del 20 novembre 2014 con la quale viene istituita la "Rete regionale per la gestione del paziente con ictus (ischemico o emorragico)" con il mandato di predisporre i documenti tecnici (protocolli diagnostico terapeutici, linee guida, ecc.) necessari a dare omogeneità all'intera rete e che questi rappresentano un supporto operativo essenziale per i professionisti dei diversi livelli della rete;

Considerato: 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" che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post-acuti con l'attività territoriale;

Richiamato:

- l'art. 4 della legge regionale n. 27 del 17 dicembre 2018 nella parte in cui si prevede tra le competenze di ARCS il coordinamento e il controllo delle reti cliniche di cui all'articolo 9 della medesima legge, delle quali ne cura altresì l'attivazione;
- l'Atto Aziendale di ARCS, approvato da ultimo con decreto n. 58 del 26/02/2020, che prevede nell'ambito delle funzioni afferenti alla Direzione Sanitaria il coordinamento delle Reti di patologia con la funzione, tra le altre, di promuovere l'implementazione e il coordinamento delle reti di patologia, come modello organizzativo di presa in carico clinica e assistenziale;

Ricordato il decreto ARCS n° 209 del 30/09/2020 avente ad oggetto l'adozione del documento "Modello per la gestione delle reti cliniche di patologia";

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, ed il cui contenuto risulta coerente con le indicazioni sopra riportate;

Considerato che il documento "PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta" è un aggiornamento del precedente "Percorso Assistenziale per la presa in carico del paziente con Ictus Cerebrale" di cui al decreto n.611/SPS del 10/08/2015, con il quale la regione Friuli Venezia Giulia ha descritto ed adottato il percorso assistenziale, diagnostico, terapeutico e riabilitativo del paziente colpito da ictus acuto;

Valutato che l'aggiornamento del PDTA riguarda:

- l'aggiornamento dei dati epidemiologici regionali;
- l'inserimento dei gold-standard terapeutici e organizzativi e di struttura;
- l'identificazione degli obiettivi Regionali di miglioramento;
- l'aggiornamento dei criteri di inclusione/esclusione alle procedure di trombolisi ev. e trombectomia meccanica secondo le più recenti linee guida;
- l'aggiornamento dei percorsi preospedalieri, intraospedalieri e del percorso TIA;
- l'inserimento del percorso riguardante l'ictus giovanile;
- l'approfondimento sulla prevenzione primaria e secondaria;

e risulta essere coerente con il "Modello per la gestione delle Reti cliniche di patologia";

Considerato:

- il Decreto ARCS n°275 del 29 dicembre 2020 che ha aggiornato la rete inserendo le professionalità necessarie all'intero percorso di presa in carico del paziente con ICTUS;
- il parere favorevole della suddetta rete espresso in risposta alla mail del 16 febbraio 2021;

Tenuto conto che il documento "PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta" 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 tempestività e appropriatezza degli interventi, riduzione della variabilità dei trattamenti e di miglioramento dell'utilizzo delle risorse in ambito regionale;

Dato atto che il presente provvedimento è conforme alla proposta del responsabile del procedimento;

Considerato, pertanto, di approvare il documento "PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta" allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante;

Ritenuto di individuare il Dott. Maurizio Andreotti, Direttore Sanitario ARCS, quale Responsabile unico del procedimento di adozione del documento "PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta" ai sensi di quanto previsto dal Decreto ARCS n° 209 del 30/09/2020; per i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati:

DETERMINA

per i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati:

1. di adottare il documento "PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta", elaborato dalla Rete Regionale ICTUS come da documento allegato che costituisce parte integrante del presente atto;
2. di trasmettere copia del presente provvedimento alle Aziende Sanitarie della Regione per gli adempimenti di competenza;
3. di dare atto, infine, che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo sulla base di quanto previsto dall'art. 4 comma 2 LR 21/1992 e ss.mm.ii..

Letto, approvato e sottoscritto

Il dirigente responsabile
SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE
Maurizio Andreatti
firmato digitalmente

Elenco allegati:

1	PDTA del paziente con ICTUS in fase acuta.pdf
---	---