



ARCS
Azienda Regionale
di Coordinamento
per la Salute



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE
“SC COORDINAMENTO RETI CLINICHE”

N. 569

DEL 08/09/2022

OGGETTO

“Percorso assistenziale del paziente con infarto miocardico con soprasslivellamento tratto ST (STEMI)- Aggiornamento 2022”

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
Maurizio Andreatti

ADOTTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO



Richiamato il Documento di indirizzo per la presa in carico delle gravi insufficienze d'organo dell'Accordo Conferenza Stato Regioni n 179 del 26 settembre 2012 che indica il modello hub & spoke quale riferimento per la costruzione delle reti di presa in carico dedicate per singole filiere d'organo;

Vista la Legge Regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 che 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;

Considerata la DGR n. 735 del 21 aprile 2017, "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";

Ricordato il Decreto n° 2077/SPS del 29/12/2018 con il quale la Regione Friuli Venezia Giulia ha recepito il documento "Percorso assistenziale del paziente con infarto miocardico con soprasslivellamento tratto ST (STEMI) "

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 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;
- 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";

Verificata da parte del gruppo di coordinamento per le emergenze cardiologiche la necessità di integrare il PDTA del 2018 "Percorso assistenziale del paziente con infarto miocardico con soprasslivellamento tratto ST (STEMI)" sulla base dei dati emersi nella letteratura internazionale ed alle Linee Guida aggiornate;

Considerata la revisione condotta dal gruppo redazionale così come costituitosi all'interno del gruppo di coordinamento per le emergenze cardiologiche e successivamente approvata nell'incontro del 5 luglio u.s;

Ritenuto quindi di approvare il documento "Percorso assistenziale del paziente con con infarto miocardico con soprasslivellamento tratto ST (STEMI)- Rev 2022;

DETERMINA

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

1. Di adottare a livello regionale il documento "Percorso assistenziale del paziente con infarto miocardico con sopraslivellamento tratto ST (STEMI)- Rev 2022" allegato alla presente determina di cui costituisce parte integrante;
2. di trasmettere copia del presente provvedimento alle Aziende sanitarie della Regione per gli adempimenti di competenza;
3. di trasmettere copia del presente provvedimento alla Direzione Centrale Salute;
4. 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 STEMI Ed. 2022 definitivo.pdf
---	------------------------------------