

Delibera n° 1523

Estratto del processo verbale della seduta del
10 agosto 2018

oggetto:

LR 17/2014, ART 39: ATTIVAZIONE DELLA RETE INFETTIVOLOGICA DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA.

Massimiliano FEDRIGA	<i>Presidente</i>	<i>presente</i>
Riccardo RICCARDI	<i>Vice Presidente</i>	<i>presente</i>
Sergio Emidio BINI	<i>Assessore</i>	<i>assente</i>
Sebastiano CALLARI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Tiziana GIBELLI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Graziano PIZZIMENTI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Pierpaolo ROBERTI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Alessia ROSOLEN	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Fabio SCOCCIMARRO	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Stefano ZANNIER	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Barbara ZILLI	<i>Assessore</i>	<i>assente</i>

Gianfranco ROSSI Segretario generale

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

Vista la normativa nazionale:

- Decreto 2 aprile 2015 n. 70 – *Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera*;
- Legge 5 giugno 1990, n. 135 - *Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS*;
- Circolare ministeriale n. 8/1988 – *Lotta contro le infezioni ospedaliere: sorveglianza*;
- Circolare ministeriale n. 52/1985 – *Lotta contro le infezioni ospedaliere*;
- D.P.R. 27 ottobre 1962, n. 2056 - *Regolamento di esecuzione della L. 25 luglio 1956, n. 837, sulla riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree*;
- Legge 25 luglio 1956, n. 837 art. 8 (Pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n.198 del 8 agosto 1956) - *Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree*;

Vista la normativa regionale:

- DGR n. 599 del 31 marzo 2017 - LR 17/2014, art. 37 - *Piano della medicina di laboratorio della regione Friuli Venezia Giulia: approvazione definitiva*;
- DGR n. 1970 del 21 ottobre 2016 - L 208/2015 - *Rete Cure Sicure FVG della Regione Friuli Venezia Giulia: modello organizzativo*;
- DGR n. 2365 del 27 novembre 2015 - *Piano regionale della prevenzione 2014-2018 della regione Friuli Venezia Giulia: approvazione definitiva*;
- DGR n. 929 del 15 maggio 2015 - *Individuazione delle strutture complesse sanitarie della prevenzione, distrettuali e ospedaliere, nonché dei criteri standard per l'individuazione delle strutture semplici*;
- DGR n. 2673 del 30 dicembre 2014 - Lr 17/2014, art 18, comma 3 e art 27 comma 5: *approvazione definitiva degli standard dell'assistenza primaria e dell'assistenza ospedaliera*;
- Legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 - *Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria*;
- Legge regionale n. 17 del 11 novembre 2013 – *Finalità e principi per il riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale*;

Preso atto che le malattie infettive continuano a rappresentare un problema significativo per la salute dei cittadini perché permane il quadro epidemiologico dell'ultima parte del XX secolo (epatopatie virali, infezione da HIV, infezioni del tratto digerente e del sistema nervoso centrale), aumenta il problema delle infezioni da germi multi resistenti, inclusa la tubercolosi farmaco resistente, e delle infezioni associate all'assistenza sanitaria, deve inoltre essere considerato il problema dell'emergenza di nuovi agenti infettivi, favorito da fenomeni quali la mobilità internazionale e l'immigrazione ed esistono ambiti dell'assistenza ospedaliera nei quali l'infezione è una possibilità concreta di accadimento per pazienti sottoposti a regimi terapeutici immunosoppressivi (es. centri trapianto e onco-ematologia) o ad alta intensità assistenziale (es. terapie intensive, neonatologie, chirurgie) nei quali è forte il rischio di sepsi dei pazienti e la prevenzione delle infezioni e l'appropriatezza dell'uso della terapia antimicrobica risultano determinanti per le opportunità di guarigione dei pazienti;

Considerato che le malattie infettive acute debbono essere prontamente identificate, isolate e trattate in ambiente specialistico, con caratteristiche sempre più spiccate di multidisciplinarietà che necessitano di un lavoro in rete dei professionisti, per garantire un intervento appropriato che è dimostrato essere in grado di migliorare la prognosi, razionalizzare l'uso delle risorse, in particolare i farmaci antinfettivi, attuare misure di isolamento del paziente per prevenire la diffusione nosocomiale e mettere in atto interventi profilattici e di sanità pubblica;

Tenuto conto che la Rete infettivologica ha una collocazione trasversale in quanto si occupa di una patologia (l'infezione) che può colpire qualsiasi organo e sistema e, di conseguenza, interagisce con le diverse discipline mediche e chirurgiche attraverso l'adozione di protocolli condivisi, portando la propria specifica competenza nella diagnosi e nella terapia di patologie ad eziologia microbica e collabora alla definizione/gestione di programmi aziendali/interaziendali per il controllo delle infezioni ospedaliere e di politica per il corretto utilizzo ospedaliero dei farmaci anti-infettivi;

Richiamata la necessità di offrire un modello di organizzazione dell'assistenza che garantisca la qualità delle prestazioni diagnostiche e di presa in carico in centri specialistici, favorendo nel contempo la continuità delle cure in strutture il più vicino possibile al luogo di vita dei pazienti, attraverso l'applicazione di protocolli diagnostico-terapeutici condivisi ed omogenei su tutto il territorio regionale;

Ritenuto che la rete infettivologica regionale debba configurarsi come una rete clinica che mette in relazione i diversi professionisti a vario titolo coinvolti nei percorsi assistenziali del paziente, con il fine di assicurare la continuità assistenziale, la sostenibilità professionale ed economica, nonché definire le modalità di presa in carico e trattamento dei pazienti e che tale rete deve assolvere le funzioni preventiva, diagnostica e di cura tramite la presa in carico e la gestione delle urgenze/emergenze infettivologiche;

Tenuto conto che il documento "*Rete infettivologica della regione Friuli Venezia Giulia*" pone le basi per organizzare i servizi esistenti dedicati alle patologie infettive in una logica di rete, per giungere alla condivisione di percorsi clinici omogenei nel territorio regionale, garantendo un'ottimizzazione delle risorse esistenti ed un loro utilizzo più efficace e coordinato, appropriatezza dei trattamenti nei diversi *setting* della rete, equità di accesso e sicurezza per tutta la popolazione della regione;

Considerato che il documento di cui sopra, condiviso con i professionisti della regione maggiormente coinvolti nei percorsi di cura delle malattie infettive, è stato approvato con integrazioni dai direttori sanitari degli Enti del SSR nella riunione del 20 luglio u.s.;

Su proposta dell'Assessore regionale alla Salute, politiche sociali e disabilità,

La Giunta regionale, all'unanimità

d e l i b e r a

1. Di approvare il documento "*Rete infettivologica della regione Friuli Venezia Giulia*", allegato alla presente deliberazione della quale ne costituisce parte integrante.

2. Di dare mandato alla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità di nominare il gruppo di coordinamento e dare avvio ai lavori della rete.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE