

Delibera n° 1364

Estratto del processo verbale della seduta del
23 settembre 2022

oggetto:

DLGS 281/1997, ART 4. ACCORDO TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO SUL "DOCUMENTO PROGRAMMATICO PER PERCORSI DELLA RETE DI EMERGENZA-URGENZA IN CHIRURGIA DELLA MANO". REP. N. 10/CSR DEL 9 FEBBRAIO 2022. RECEPIMENTO ED ISTITUZIONE DELLA RETE DI EMERGENZA-URGENZA IN CHIRURGIA DELLA MANO 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>presente</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>assente</i>
Fabio SCOCCIMARRO	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Stefano ZANNIER	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
Barbara ZILLI	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>

Gianni CORTIULA Segretario generale

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

PREMESSO che:

- l'Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza (D.P.R. 27 marzo 1992) ha sancito la creazione di un sistema di Emergenza Urgenza Sanitaria strutturato in una Fase di Allarme e prima risposta sul territorio (istituzione del numero unico di chiamata 118, delle Centrali Operative e delle postazioni-mezzi di emergenza territoriali) ed in una Fase di Risposta Ospedaliera disposta su più livelli di intervento;
- l'Intesa recante "Linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992", sancita tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in Conferenza Stato - Regioni nella seduta dell'11 aprile 1996 (Rep. Atti n. 131/CSR) fornisce indicazioni sui requisiti organizzativi e funzionali della rete dell'emergenza;
- l'accordo del 25/10/2001 tra il Ministero della Salute, le regioni e le province autonome, sul documento di Linee-guida sul sistema di Emergenza sanitaria disciplina, nel campo della chirurgia della mano e della microchirurgia, la rete dei presidi, in grado di fornire una risposta sanitaria specialistica, che deve essere costituita da centri di I livello e da centri regionali o interregionali di II livello, dotati di adeguate risorse umane e tecnologiche;
- l'Accordo sancito nella seduta della Conferenza Stato - Regioni del 24 gennaio 2018 (Rep. n. 14/CSR) che stabilisce le "Linee guida per la revisione delle reti cliniche-Le reti tempo dipendenti";

PRESO ATTO che con l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. n. 10/CSR del 9 febbraio 2022, è stato adottato il "Documento programmatico per percorsi della rete di emergenza-urgenza in Chirurgia della mano" con lo scopo di:

- implementare il sistema della rete dei traumi della mano nelle diverse Regioni per poter garantire un uniforme e corretto intervento in ambito nazionale, attraverso un'omogenea integrazione dei centri ad "alta complessità specialistica" con i centri a "bassa complessità specialistica" con il territorio, nel rispetto delle linee guida nazionali ed europee;
- provvedere all'aggiornamento delle linee guida cliniche ed uniformare i comportamenti, anche in considerazione di alcuni modelli regionali già adottati e di definire un modello per migliorare il trattamento dei grandi traumi della mano e dell'arto superiore nell'ambito della rete tempo dipendente del Trauma;

EVIDENZIATO che l'Accordo Rep. n. 10/CSR del 9 febbraio 2022 prevede che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a recepirne integralmente i contenuti entro 6 mesi dall'approvazione dello stesso, dandone completa attuazione entro i successivi 18 mesi;

RITENUTO pertanto di dover recepire l'Accordo Stato Regioni Accordo Rep. Atti n. 10/CSR del 9 febbraio 2022 - allegato 1 al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale e di stabilire i criteri per la sua attuazione;

VISTO il DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", che definisce anche gli elementi comuni per la costituzione delle reti di patologia, in particolare quelle tempo-dipendenti, fra le quali quella deputata alle emergenze traumatologiche;

VISTO il Capo V - Reti per l'assistenza - della Legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 sulla "Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006." e, in particolare:

- l'art. 30, comma 1, il quale stabilisce che: *"Al fine di rispondere alla crescente complessità dei bisogni sanitari e sociosanitari della persona e al fine di migliorare la presa in carico, il Servizio sanitario regionale, anche in relazione a quanto stabilito all'articolo 9, commi 5 e 6, della legge regionale 27/2018, e in attuazione al decreto del Ministero della salute 70/2015, sviluppa il modello organizzativo di assistenza basato sui collegamenti in rete tra professionisti, strutture aziendali e servizi"*;
- l'art. 30, comma 2, che recita: *"Al fine di assicurare lo sviluppo della continuità assistenziale, con deliberazione della Giunta regionale sono specificate le reti professionali per patologia con il compito di integrare le attività dell'assistenza ospedaliera con le attività dell'assistenza distrettuale, ivi comprese quelle"*

dell'assistenza sociosanitaria";

- l'art. 31 che disciplina l'organizzazione nelle reti per l'assistenza;

RITENUTO di istituire la "Rete di emergenza-urgenza in chirurgia della mano della regione Friuli Venezia Giulia" in attuazione delle disposizioni contenute nei provvedimenti sopra richiamati;

CONSIDERATO che, nel campo della chirurgia della mano e microchirurgia, gli interventi sono configurabili, dal punto di vista della complessità chirurgica in due distinti livelli:

- Il livello, o a "bassa complessità", riconducibile a tutta la patologia traumatica della mano (lesioni cutanee, lesioni tendinee e capsulo-legamentose, fratture chiuse, ecc.);
- Il livello, o ad "alta complessità", riconducibile a prestazioni di alta specialità, ovvero al trattamento di lesioni gravi, come quelle in cui sono interessati più di tre tessuti con particolare riguardo ai vasi, che, nel caso di reimpianti, garantiscono la vitalità del segmento interessato. Dal punto di vista operativo, sono definibili ad "alta complessità" quelle situazioni che rendono necessaria l'attivazione di una seconda equipe operatoria microchirurgica, per far fronte all'emergenza;

RILEVATO che il documento programmatico per percorsi della rete di emergenza-urgenza in chirurgia della mano approvato con l'Accordo Rep. n. 10/CSR prevede l'organizzazione della rete secondo il modello "Hub e Spoke";

RICHIAMATA la DGR 1446/2021 come rettificata dalla DGR 1965/2021 recante la "Definizione delle attività e delle funzioni dei livelli assistenziali del Servizio Sanitario Regionale" che stabilisce, tra l'altro, le funzioni e le attività relative all'assistenza ospedaliera indicando per ogni presidio ospedaliero le funzioni previste e i posti letto e, in particolare, per quanto indicato in rapporto alla funzione di ortopedia/traumatologia;

TENUTO CONTO dei volumi di attività, delle dimensioni regionali e della capacità di generare attrazione, si ritiene opportuno individuare l'articolazione delle attività di chirurgia della mano nella Regione FVG secondo il modello "Hub e Spoke" come segue:

- Centro Hub di riferimento per la Regione Friuli Venezia Giulia:
 - SOC Chirurgia della mano e microchirurgia del Presidio Ospedaliero di Pordenone
- Presidi ospedalieri SPOKE:
 - Presidio ospedaliero di San Vito al Tagliamento-Spilimbergo
 - Presidio ospedaliero S. Maria della Misericordia di Udine
 - Presidio ospedaliero di Latisana-Palmanova
 - Presidio ospedaliero di San Daniele del Friuli-Tolmezzo
 - Presidio ospedaliero Cattinara-Maggiore di Trieste
 - Presidio ospedaliero di Gorizia-Monfalcone

RICORDATO che l'art. 3 della Legge Regionale n° 27 del 17 dicembre 2018 ha istituito l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) alla quale viene affidata, tra l'altro, la competenza di curare il coordinamento ed il controllo per conto della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità:

- delle reti cliniche, delle quali cura altresì l'attivazione,
- del governo clinico regionale,
- delle iniziative di formazione e di valorizzazione delle molteplici figure professionali, anche tecnico-amministrative, operanti nei settori sanitario e sociosanitario;

CONSIDERATO necessario, al fine di dare attuazione e completamento ai contenuti del citato l'Accordo Rep. n. 10/CSR del 9 febbraio 2022 entro i successivi 18 mesi dall'adozione del presente atto, di dover disporre sin d'ora che l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) provveda ad adottare i conseguenti atti attuativi ed organizzativi della Rete di emergenza-urgenza in chirurgia della mano della regione FVG, anche nei confronti delle Aziende sanitarie regionali secondo quanto previsto dal "Documento programmatico per percorsi della rete di emergenza-urgenza in Chirurgia della mano";

RITENUTO di dare mandato ad ARCS, in particolare, di:

- attivare la Rete di emergenza-urgenza in chirurgia della mano individuando le connessioni tra il Centro regionale di Riferimento per la chirurgia della mano ed i centri Spoke di I livello identificati dal presente atto secondo i bacini di utenti di riferimento;
- definire il modello organizzativo per la gestione dell'urgenza di I livello mediante individuazione di Moduli Organizzativi di Chirurgia d'Urgenza degli Spoke che afferiscono all'Hub nell'area regionale;
- definire ed elaborare specifici PDTA e protocolli che definiscono a priori le tipologie di traumi acuti della mano da trattare nonché il percorso di centralizzazione presso l'Hub di riferimento dei traumi complessi dell'arto superiore;

DATO ATTO che il modello organizzativo di Rete viene adottato per garantire equità e tempestività di accesso alle cure al fine di ottenere i migliori risultati in termini di qualità e umanizzazione dell'assistenza erogata ai cittadini con conseguente maggiore soddisfacimento dei bisogni di salute;

SU PROPOSTA dell'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità,
LA GIUNTA REGIONALE, all'unanimità

Delibera

1. di recepire l'Accordo Stato Regioni Accordo Rep. Atti n. 10/CSR del 9 febbraio 2022 allegato 1 al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di disporre l'istituzione della "Rete di emergenza-urgenza in chirurgia della mano della regione Friuli Venezia Giulia";
3. di individuare l'articolazione delle attività di chirurgia della mano nella Regione FVG come segue:
 - Centro Hub di riferimento per la Regione Friuli Venezia Giulia:
 - SOC Chirurgia della mano e microchirurgia del Presidio Ospedaliero di Pordenone
 - Presidi ospedalieri SPOKE:
 - Presidio ospedaliero di San Vito al Tagliamento-Spilimbergo
 - Presidio ospedaliero S. Maria della Misericordia di Udine
 - Presidio ospedaliero di Latisana-Palmanova
 - Presidio ospedaliero di San Daniele del Friuli-Tolmezzo
 - Presidio ospedaliero Cattinara-Maggiore di Trieste
 - Presidio ospedaliero di Gorizia-Monfalcone
4. di disporre che l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) provveda ad adottare gli atti attuativi ed organizzativi della Rete di emergenza-urgenza in chirurgia della mano della regione FVG, anche nei confronti delle Aziende sanitarie regionali entro i successivi 18 mesi dall'adozione del presente provvedimento, secondo quanto previsto dal "Documento programmatico per percorsi della rete di emergenza-urgenza in Chirurgia della mano" approvato con Accordo Rep. n. 10/CSR del 9 febbraio 2022;
5. di dare mandato, in particolare, ad ARCS di:
 - attivare la Rete di emergenza-urgenza in chirurgia della mano individuando le connessioni tra il Centro regionale di Riferimento per la chirurgia della mano ed i centri Spoke di I livello identificati dal presente atto secondo i bacini di utenti di riferimento;
 - definire il modello organizzativo per la gestione dell'urgenza di I livello mediante individuazione di Moduli Organizzativi di Chirurgia d'Urgenza degli Spoke che afferiscono all'Hub nell'area regionale;
 - definire ed elaborare specifici PDTA e protocolli che definiscono a priori le tipologie di traumi acuti della mano da trattare nonché il percorso di centralizzazione presso l'Hub di riferimento dei traumi complessi dell'arto superiore.

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE