

Codice A1413C

D.D. 9 ottobre 2020, n. 1113

D.G.R. n. 40 - 12566 del 24 maggio 2004 "Progetto Regionale di una rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria". Istituzione, presso la Casa di Cura privata accreditata Koelliker Pro Infantia S.p.A. di Torino di un "Centro di I livello ambulatoriale periferico multispecialistico" per l'incontinenza urinaria.



ATTO DD 1113/A1413C/2020

DEL 09/10/2020

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400A - SANITA' E WELFARE
A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari

OGGETTO: D.G.R. n. 40 – 12566 del 24 maggio 2004 “Progetto Regionale di una rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria”. Istituzione, presso la Casa di Cura privata accreditata Koelliker Pro Infantia S.p.A. di Torino di un “Centro di I livello ambulatoriale periferico multispecialistico” per l’incontinenza urinaria.

Premesso che la Giunta Regionale, con D.G.R. n. 40 – 12566 del 24 maggio 2004, ha provveduto ad approvare il “*Progetto di Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria*”, a definire i criteri per il riconoscimento del livello, tra i tre previsti sul territorio regionale e indicati nell'allegato “A” della medesima D.G.R. e ad istituire, nel contempo, la Commissione regionale per l’incontinenza urinaria (di seguito C.R.I.U.).

Tenuto conto che i criteri succitati, previsti nello specifico per il riconoscimento del I livello ai Centri per la prevenzione, diagnosi e cura dell’incontinenza urinaria, denominati “*Centri ambulatoriali periferici multispecialistici*” prevedono il possesso delle seguenti caratteristiche e risorse (umane, strumentali e strutturali) :

CARATTERISTICHE:

- l'attività di diagnosi e trattamento dell'incontinenza urinaria deve essere espletata in tempi e spazi specificamente dedicati (ambulatorio dell'incontinenza urinaria);
- contestuale presenza dello specialista urologo e/o ginecologo e dello specialista fisiatra; è auspicabile, inoltre, la collaborazione, ove possibile, con lo specialista coloproctologo (attività interdisciplinare);
- contestuale presenza di almeno un infermiere professionale con specifica competenza in uroriabilitazione ed un terapeuta della riabilitazione esperto in riabilitazione perineale;
- possibilità di effettuare un adeguato studio della patologia con esame urodinamico;
- collegamento ad un Reparto di Urologia e/o Ginecologia per il trattamento chirurgico delle forme meno complesse d'incontinenza (intervento di colposospensione retropubica, sospensioni ad ago,

terapia infiltrativa, cistoscopia...);

- tali Centri devono costituire il riferimento per i medici di medicina generale, specialisti del settore (urologi, ginecologi, pediatri, geriatri, neurologi, fisiatri...) e farmacisti, in caso di non gestibilità del paziente da parte degli stessi.

RISORSE:

- risorse umane: contestuale presenza del fisiatra, dell'urologo e/o del ginecologo. Le figure specialistiche del centro devono avere un curriculum formativo professionale che attesti una specifica esperienza nel settore dell'incontinenza. Nel caso in cui non sia possibile prevedere la presenza dello specialista urologo, l'attività del centro sarà limitata alla sola incontinenza femminile, escludendo quella maschile. Contestuale presenza dell'infermiere professionale e del fisioterapista. E' auspicabile che anche tali figure professionali abbiano una specifica competenza nel campo della uroriabilitazione e della riabilitazione del pavimento pelvico. Essendo le problematiche proctologiche spesso associate a quelle uro-ginecologiche, è altresì auspicabile la disponibilità di consulenza dello specialista chirurgo coloproctologo. Al fine di ottimizzare il funzionamento del centro, sia in termini di consolidamento della struttura organizzativa sia di accrescimento della esperienza clinica, l'attività deve essere continuativa e garantire almeno 6 ore settimanali per ciascuna componente medica. Per ciò che riguarda l'attività infermieristica e del fisioterapista questa non può essere definita aprioristicamente, tenendo peraltro conto che un eventuale trattamento riabilitativo si attua generalmente in sedute bi o trisettimanali della durata di circa un'ora;
- risorse strumentali: disponibilità di strumentazione per urodinamica di base, strumenti riabilitativi quali apparecchiature di biofeedback e di elettroterapia oltre alle attrezzature per chinesiterapia specifica;
- risorse strutturali: l'attività del centro deve essere svolta in aree ad essa specificamente dedicate al fine di consentire il contestuale intervento delle diverse figure professionali. Dovranno pertanto essere identificati locali tra loro contigui che, almeno per tempi definiti, costituiscano la sede del centro.

Considerato che nel Progetto viene individuato, tra gli altri, l'obiettivo "*dell'avvio della qualificazione dei servizi*", in risposta ai bisogni dei pazienti affetti da disturbi dell'incontinenza urinaria, con la previsione della creazione di centri, organizzati secondo una rete di servizi a più livelli distribuiti sul territorio regionale e che vengono poste tre priorità operative, tra loro interconnesse di seguito elencate:

- quantificazione della domanda e definizione delle sue caratteristiche;
- qualificazione della risposta in termini di competenza specifica e di multidisciplinarietà e valutazione della sua efficacia terapeutica;
- diagnosi precoce ed intervento tempestivo, per la creazione di una "rete di servizi" a più livelli sul territorio regionale, per la prevenzione, diagnosi e cura della incontinenza urinaria.

Atteso che, con le D.D.G.R. n. 51 – 3375 dell'11 luglio 2006 e n. 56 – 4073 del 17 ottobre 2006, la Giunta Regionale ha provveduto ad individuare, nelle Aziende Sanitarie regionali, i "*Centri Ambulatoriali periferici multispecialistici per l'incontinenza urinaria di 1° livello*" (successivamente aggiornati e revisionati con le note prot. n. 21644/A14.03A del 17 novembre 2015 e prot. n. 23560/A1413B del 14 novembre 2018) e con la D.G.R. n. 8 - 8779 del 19 maggio 2008 ha approvato "*l'istituzione dei Centri Specialistici di Riferimento di 2° livello e 3° livello*" all'interno del "*Progetto Regionale della rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria*".

Considerato che, con le D.D.G.R. n. 40 – 12566 del 24 maggio 2004 e n. 8 - 8779 del 19 maggio

2008 , alla C.R.I.U. è stato assegnato il compito di individuare i centri di I, II e II livello, al fine “*di istituire una rete di servizi per la prevenzione dell’incontinenza urinaria, avviare il progetto e seguirne l’evoluzione*”.

Vista l’istanza prot. n. AD10/2019 del 30.09.2019: “*richiesta d’istituzione centro di primo livello per la prevenzione, diagnosi e cura dell’incontinenza urinaria*” presso la Casa di Cura privata accreditata Koelliker Pro Infantia S.p.A., con sede in Torino - C.so Galileo Ferraris, 247- a firma dell’Amministratore Delegato dott. Alberto Ansaldi, ricevuta il 9.10.2019 con prot. regionale n. 19599/A1403C, con la quale viene richiesto l’inserimento del Centro, sito presso la suddetta struttura, nella rete dei “*Centri di I livello ambulatoriali periferici multispecialistici*” per la prevenzione, diagnosi e cura dell’incontinenza urinaria e trasmessa la dichiarazione di rispondenza ai criteri previsti dalla succitata D.G.R. n. 40 – 12566 del 24 maggio 2004.

Dato atto che,

in data 23 ottobre 2019, la C.R.I.U. si è riunita per esaminare la suddetta istanza e ha espresso parere favorevole all’istituzione di quanto sopra citato, come risulta dal verbale redatto dalla Commissione stessa in quanto, dall’esame delle caratteristiche e requisiti strutturali, strumentali e risorse umane, dichiarate nell’istanza, ha ritenuto che vi sia corrispondenza con i criteri stabiliti nelle D.D.G.R., n. 40 – 12566 del 24 maggio 2004 e n. 8 - 8779 del 19 maggio 2008;

la C.R.I.U ha altresì ritenuto all’unanimità di richiedere l’integrazione alla dichiarazione di rispondenza dei requisiti posseduti, per ciò che concerne il disposto di cui al punto 5 dell’allegato alla D.G.R.n. 40 – 12566 del 24 maggio 2004, di seguito specificato: “*...il Centro deve essere collegato ad un Reparto di Urologia e/o Ginecologia per il trattamento chirurgico delle forme meno complesse d’incontinenza (intervento di colposospensione retropubica, sospensioni ad ago, terapia infiltrativa, cistoscopia...)*;

in data 21 gennaio 2020 la C.R.I.U. si è riunita per esaminare il riscontro alla nota regionale di richiesta integrazioni prot. n. 21926/A1413B del 13 novembre 2019, ricevuto a mezzo P.E.C., con nota del 9 dicembre 2019 ed ha espresso parere favorevole in relazione alla dichiarazione di presenza di “*...Unità chirurgiche di urologia e ginecologia in grado di trattare anche chirurgicamente le forme meno complesse d’incontinenza*” che soddisfa la richiesta del requisito di cui al punto 5 su indicato.

Tutto quanto sopra premesso e considerato, per le motivazioni espresse in premessa.

Dato atto che il presente atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR 1-4046 del 17 ottobre 2016.

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Visti gli artt. 17 e 18 della L.R. 23 luglio 2008 n. 23; Visto il D.Lgs 30 marzo 2001 n. 165 s.m. e i.; Vista la D.G.R. 24 maggio 2004, n. 40 - 12566; Vista la D.G.R. 11 luglio 2006 n. 51 - 3375; Vista la D.G.R 17 ottobre 2006 n. 56 - 4073; Vista la D.C.R. 3 aprile 2012, n. 167-1407;

determina

1. di approvare l'istituzione di un "*Centro di I livello ambulatoriale periferico multispecialistico*" nell'ambito del "*Progetto Regionale della Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria*" di cui alla DGR n. 40 – 12566 del 24 maggio 2004, presso la Casa di Cura privata accreditata *Koelliker Pro Infantia S.p.A.* con sede in Torino - C.so Galileo Ferraris, 247- provvedendo ad integrare, in tal senso, le D.D.G.R. n. 51 – 3375 del 11 luglio 2006 e n. 56 – 4073 del 17 ottobre 2006.
2. di dare atto che la realizzazione di tale *Centro di I livello ambulatoriale periferico multispecialistico*" per l'incontinenza urinaria non comporta oneri a carico del Bilancio regionale.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso ordinario entro il termine di 60 giorni innanzi al T.A.R. ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla notificazione o dalla intervenuta piena conoscenza.

Il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 12 ottobre 2010, n. 22.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013.

IL DIRIGENTE (A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari)

Firmato digitalmente da Franco Ripa