

Deliberazione della Giunta Regionale 28 dicembre 2012, n. 26-5149

Programma attuativo dell'addendum al piano di rientro. Riorganizzazione della rete dei laboratori di emodinamica.

A relazione dell'Assessore Monferino:

In applicazione di quanto previsto dal Piano di Rientro relativamente all'ambito di riorganizzazione delle reti assistenziali, con D.G.R. n. 13-1826 del 7 aprile 2011 sono stati definiti i requisiti strutturali ed organizzativi dei laboratori di emodinamica, nonché i criteri di localizzazione in relazione ai bacini di utenza definiti da un minimo di 300.000 ad un massimo di 600.000 abitanti prevedendo, pertanto, una riduzione ed una maggiore qualificazione dei centri rispetto all'attuale configurazione.

Successivamente con D.C.R. n. 167-14087 del 3 aprile 2012 è stato approvato il PSSR 2012 – 2015 che prevede tra l'altro le modalità con le quali è in corso di ridefinizione la rete dei presidi ospedalieri, nonché la costituzione delle Federazioni sanitarie sovrazonali con funzioni di supporto e di forte integrazione tra le Aziende Sanitarie.

La ricognizione della distribuzione attuale dei laboratori di emodinamica regionali ha evidenziato un numero eccessivo di centri con una potenzialità complessiva di offerta superiore al fabbisogno regionale, con duplicazioni e bacini di utenza inferiori ai parametri minimi stabiliti.

Alla luce dei provvedimenti sopracitati si è ritenuto di procedere alla riorganizzazione della rete dei laboratori sulla base dei parametri previsti dalla D.G.R. citata, con l'obiettivo di coniugare la qualità delle prestazioni e l'efficacia operativa con l'efficienza allocativa dei centri, ottimizzando non solo sotto il profilo qualitativo ma anche nell'utilizzo delle risorse, garantendo, comunque il fabbisogno previsto.

Nell'ambito in oggetto è necessario, inoltre, considerare che l'attività di emodinamica, in particolare l'interventistica coronarica, si effettua in buona parte in emergenza per pazienti con infarto miocardico acuto, la riorganizzazione deve anche garantire idonea copertura del territorio regionale con tempi di accesso compatibili al trattamento delle emergenze.

Al riguardo, come sottolineato già da tempo, da documenti di consenso di società scientifiche e dai modelli organizzativi adottati in diverse realtà regionali, per la gestione ottimale dei pazienti colpiti da infarto miocardico acuto non è necessario avere una diffusione capillare di laboratori di emodinamica quanto, piuttosto, un modello organizzativo coordinato di assistenza territoriale in rete.

Per rispondere a questa esigenza a livello regionale è già stata avviata la rete per l'emergenza coronariche che permette in una logica di presidi organizzati secondo un sistema hub e spoke con differenti livelli di specializzazione, di garantire il trattamento tempestivo più appropriato grazie alla possibilità di una rapida diagnosi sul luogo del soccorso e invio diretto al centro di emodinamica di riferimento, con valorizzazione nelle diverse fasi del percorso del ruolo e degli interventi delle differenti strutture coinvolte.

Tale aspetto sarà oggetto di attento monitoraggio, anche con riferimento alla riorganizzazione dei centri di emodinamica, mediante la rilevazione del percorso dei pazienti con infarto miocardico

acuto già avviata sperimentalmente e che coinvolgerà a breve tutte le strutture di terapia intensiva coronarica regionali.

Sulla base di tali premesse è stata ridefinita la rete dei laboratori di emodinamica per federazioni sovrazionali come riportato nell'allegato alla presente deliberazione.

Rilevata, inoltre, per esigenze di governo clinico la necessità di una valutazione sistematica della attività, si ritiene di impegnare i centri di emodinamica all'utilizzo del registro SAE (sistema per la rilevazione dell'attività dei centri di emodinamica) già previsto dalla D.G.R. n. 13-1826 del 7 aprile 2011 e attualmente operativo;

tutto ciò premesso,

vista la D.G.R. n. 1-415 del 2.8.2010;

vista la D.G.R. n. 44-1615 del 28.2.2011;

vista la D.G.R. n. 13-1826 del 7.4.2011;

vista la D.C.R. n. 167-14087 del 3.4.2012;

la Giunta regionale, unanime,

delibera

- di approvare la riorganizzazione della rete dei laboratori di emodinamica come riportato nell'allegato alla presente deliberazione di cui fa parte integrante e sostanziale;
- di impegnare i centri di emodinamica all'utilizzo del registro SAE (sistema per la rilevazione dell'attività dei centri di emodinamica) già previsto dalla D.G.R. n. 13-1826 del 7 aprile 2011 e attualmente operativo.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

ALLEGATO

Riorganizzazione della rete dei laboratori di emodinamica

Sulla base di quanto indicato nel provvedimento deliberativo la ridefinizione della rete prende in considerazione i seguenti parametri: rispetto dei requisiti previsti dalla DGR 13-1826 del 7.4.2011, bacino di utenza, numerosità dei ricoveri relativi ai pazienti affetti da Infarto Miocardico Acuto (STEMI), casistica dei centri, copertura territoriale con tempi di accesso compatibili al trattamento delle emergenze.

Sono compresi i centri presso strutture private accreditate con presenza o meno di attività di cardiocirurgia accreditata.

I dati sono relativi al 2011 e provengono dai flussi regionali SDO.

Area Sovrazonale 1 - distribuzione attuale:

AO CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO – Presidio MOLINETTE

- Osp. di riferimento non solo nell'ambito della Federazione ma a livello Regionale per il trattamento delle PCI complesse e delle cardiopatie strutturali - (2 Laboratori di Emodinamica : ospedaliero e universitario) Casistica totale 2011 : 886 angioplastiche di cui 462 per i residenti della TO1 e 117 per i residenti della TO 2 – STEMI : 214

ASL TO 5 - P.O. Moncalieri - popolazione : 309.742 - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 559 angioplastiche di cui 474 per i propri residenti - STEMI : 152

Casa di Cura Cellini - Torino - senza attività di cardiocirurgia accreditata

Casistica totale 2011 : 525 angioplastiche di cui 224 per i residenti della ASL T01.

La riorganizzazione prevede:

l'unificazione dei due laboratori delle Molinette

La disdetta della convenzione per attività di emodinamica con la **Casa di Cura Cellini**, in quanto l'attività non è di supporto a cardiocirurgia convenzionata, con trasferimento della attività alla Città della Salute e della Scienza di Torino che può assorbire il maggior carico di lavoro senza incremento di personale e di nuove tecnologie.

Dismissione emodinamica di Moncalieri verso Città della Salute e della Scienza di Torino- P.O. Molinette con cui condivide il bacino di utenza. Le modalità e i tempi verranno concordati nell'ambito dell'Area Sovrazonale.

Area Sovrazonale 2 - distribuzione attuale:

ASL TO 2 - P.O S.G. Bosco –Torino – Osp. di riferimento - Casistica totale 2011 : 723 angioplastiche di cui 387 per i residenti della TO2 e 255 per la TO 4. - STEMI : 232

ASL TO2 - P.O M.Vittoria –Torino - popolazione 421. 289 i - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 580 angioplastiche di cui 358 per i residenti della TO2 e 86 per la TO1. - STEMI : 236

ASL TO4 - popolazione: 521.094 **P.O Ciriè** - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 473 angioplastiche di cui 426 per i propri residenti - **STEMI :161**

Casa di cura Villa Maria Pia -Torino con presenza di attività di cardiocirurgia accreditata - Casistica totale 2011 : 541 angioplastiche di cui 269 per i residenti della ASL TO4

La riorganizzazione prevede:

Il mantenimento dei due presidi della TO2 che attualmente rispettano i requisiti previsti dalla DGR citata con grossi livelli di attività,

Presso la TO4 l'attività del laboratorio di **Ciriè** è in linea con i requisiti previsti, negli altri due presidi dell'Azienda (**Ivrea e Chivasso**) l'attività non è avviata.

Il bacino di utenza e la presenza degli altri centri attivi nell'Area Sovrazonale prevedono presso tale Azienda un unico laboratorio di emodinamica.

Al fine di garantire una migliore equità di accesso in emergenza per i cittadini della ASL TO4 si ritiene di indicare la collocazione della attività di emodinamica presso il P.O. di Ivrea dove è già presente l'attrezzatura e la sala del P.O. di Ciriè potrà essere utilizzata per lo sviluppo della attività di elettrofisiologia.

L'attività della Casa di Cura è collegata alla presenza della attività di cardiocirurgia accreditata. E' auspicabile al riguardo una messa in rete e relativo coordinamento da parte dell'Ospedale di riferimento: **P.O S.G. Bosco.**

Area Sovrazonale 3 - distribuzione attuale:

A.O. Maurizioano - Osp. di riferimento - Casistica totale 2011 : 731 angioplastiche di cui 444 per i residenti della TO1.STEMI :130

A.O.U. San Luigi - Osp. di riferimento - Casistica totale 2011 : 414 angioplastiche di cui 321 per i residenti della TO3. STEMI :76

ASL TO3 - popolazione 586.587 - **P.O Rivoli** - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 834 angioplastiche di cui 755 per i residenti della TO3 .STEMI : 258

La riorganizzazione prevede:

Nell'Area Sovrazonale **l'A.O. Maurizioano** con cardiocirurgia rappresenta il centro terziario di riferimento, il laboratorio di **Rivoli** svolge per i propri residenti un' attività di tutto rilievo con un alto numero di ricoveri per STEMI. La stessa attività, con condivisione dello stesso bacino di utenza, è svolta **dall'AOU S.Luigi** con casistica e numero di ricoveri per STEMI decisamente più bassi.

Al fine di salvaguardare l'attuale buona risposta al fabbisogno di una popolazione molto dispersa sul territorio, da parte del presidio di Rivoli, si ritiene di mantenere tale attività e di predisporre con gradualità la riconversione del laboratorio di emodinamica del San Luigi in diversa attività specialistica cardiologica, da concordare a livello di Area Sovrazonale, in linea con la mission di ospedale di riferimento.

L'attività di emodinamica dell'AOU San Luigi viene quindi dimessa e trasferita a Rivoli senza incremento di personale e di nuove tecnologie.

Area Sovrazonale 4 - distribuzione attuale:

A.O. U. Novara - Osp. di riferimento - Casistica totale 2011 : 988 angioplastiche di cui 624 per i residenti della ASL NO e 197 per i residenti della ASL VCO STEMI:346

ASL BI - popolazione 176.895 - P.O. Biella - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 410 angioplastiche di cui 384 per i residenti della ASL BI - STEMI :116

ASL VC - popolazione 176.938 - P.O. Vercelli - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 338 angioplastiche di cui 263 per i residenti della ASL VC - STEMI :111

Casa di cura S.Gaudenzio - Novara con presenza di attività di cardiocirurgia accreditata - Casistica totale 2011 : 177 angioplastiche

La riorganizzazione prevede:

il mantenimento degli attuali presidi e l'attivazione sperimentale, in considerazione della particolare ubicazione geografica dell'area, di un laboratorio presso l'**ASL VCO**; l'attività, visti il basso bacino di utenza e relativa casistica, dovrà essere sviluppata in stretta integrazione con l'Azienda Ospedaliera di Novara e si configurerà come articolazione territoriale del laboratorio dell'Azienda Ospedaliera (unica eccezione già prevista dalla DGR del 2011 proprio per la particolare configurazione geografica e difficoltà di accesso per i cittadini dell'area nord dell'ASL VCO). Il personale dovrà essere strutturalmente integrato nell'equipe dell' A.O.U. di Novara e l'attrezzatura è acquisita mediante trasferimento dal P.O. di Chivasso.

L'attività della Casa di Cura è collegata alla presenza della attività di cardiocirurgia accreditata. E' auspicabile al riguardo una messa in rete e relativo coordinamento da parte dell' Ospedale di riferimento: **A. O. U. di Novara** .

Area Sovrazonale 5 - distribuzione attuale:

A.O. Cuneo - Osp. di riferimento - Casistica totale 2011 : 455 angioplastiche di cui 331 per i residenti della ASL CN1- STEMI :211

ASL CN1 – popolazione 420.969 - **P.O. Savigliano** - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 429 angioplastiche di cui 291 per i residenti della ASL CN1 e 101 per i residenti della ASL CN2 - STEMI :157

ASL CN2 – popolazione 171.457 – **P.O. ALBA** - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 148 angioplastiche - il laboratorio non è a norma con le disposizioni dettate dalla DGR 2011 in quanto attualmente non funzionante H 24 - STEMI : 53

La riorganizzazione prevede:

a regime l'individuazione di due Centri, uno presso l'A.O. di Cuneo e l'altro presso l'Ospedale di Verduno. Nella fase transitoria occorre mantenere due centri: A.O. Cuneo e P.O. Savigliano attualmente in linea con i dettami della DGR del 2011, procedendo alla disattivazione temporanea del laboratorio di **Alba** in attesa del suo trasferimento all'ospedale di Verduno con assorbimento della attività da parte del laboratorio di Savigliano senza incremento di personale ed attrezzature.

Area Sovrazonale 6 - distribuzione attuale:

A.O. Alessandria - Osp. di riferimento - Casistica totale 2011 : 769 angioplastiche di cui 659 per i residenti della ASL AL - STEMI : 301

ASL AT - popolazione 209.182 - P.O. Asti - Osp. Cardine - Casistica totale 2011 : 352 angioplastiche di cui 317 per i residenti della ASL AT STEMI :164

Casa di Cura Città di Alessandria - Alessandria - con presenza di cardiocirurgia accreditata - Casistica totale 2011 : 243 angioplastiche di cui 174 per i residenti della ASL AL

La riorganizzazione prevede:

di mantenere l'attuale equilibrata articolazione.

L'attività della casa di cura è collegata alla presenza della attività di cardiocirurgia accreditata. E' auspicabile al riguardo una messa in rete e relativo coordinamento da parte dell'Ospedale di riferimento: **A. O. di Alessandria.**