

Codice A1413C

D.D. 30 settembre 2021, n. 1448

Istituzione del Coordinamento Regionale della Rete Ictus ai sensi della DGR 16 -2317 del 20/11/2020.



ATTO DD 1448/A1413C/2021

DEL 30/09/2021

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400A - SANITA' E WELFARE**

A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari

OGGETTO: Istituzione del Coordinamento Regionale della Rete Ictus ai sensi della DGR 16 - 2317 del 20/11/2020

Con DGR 16 -2317 del 20/11/2020 è stata approvata l'organizzazione della rete tempo dipendente ictus nella Regione Piemonte.

La Evidence Based Medicine (EBM) ha mostrato due dati fondamentali di efficacia nella terapia dell'ictus in fase acuta: il ricovero in strutture dedicate (stroke unit o centri ictus) e il trattamento trombolitico nell'ictus ischemico.

In aggiunta alla trombolisi farmacologica che rappresenta il trattamento standard per lo stroke cerebrale, i risultati di diversi studi internazionali randomizzati evidenziano un miglioramento degli outcome clinici in pazienti selezionati e trattati con procedimento di trombectomia meccanica o con associazione di trombolisi e trombectomia.

La possibilità di eseguire i trattamenti sopracitati è tempo-dipendente, condizionata dalla tempestività di arrivo in ospedale, infatti gli effetti negativi della ischemia sono precoci e rapidamente irreversibili e pertanto il paziente va trattato durante la "finestra temporale" prima che il danno diventi irreversibile, residuando disabilità permanenti con ricadute negative in termine di presa in carico socio-sanitaria ed economica per il sistema sanitario regionale.

Oltre ai trattamenti della fase acuta occorre assicurare percorsi adeguati per le fasi di assistenza intraospedaliera e territoriale di tutti i pazienti colpiti da ictus. La gestione appropriata ed efficiente di queste fasi è in grado di apportare una ulteriore significativa riduzione dei deficit disabilitanti residuali, con ricadute di impatto sostanziale con esiti complessivi del percorso clinico – assistenziale.

La rete regionale clinico-assistenziale per l'Ictus è un modello organizzativo per assicurare la presa in carico dei pazienti, mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel

rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa.

Obiettivi prioritari della rete sono i seguenti:

- fornire una risposta adeguata ed appropriata dal punto di vista clinico ed organizzativo;
- ottimizzare le risorse esistenti;
- attuare una reale e maggiore integrazione tra ospedale e territorio in un ambito di percorso clinico.

A livello regionale, la Rete Ictus deve essere governata da un Organismo di coordinamento (il Coordinamento regionale di Rete) che tiene conto della complessità tecnologica, culturale e gestionale relativa alla diagnosi e al trattamento del paziente con Ictus (ischemico ed emorragico), con funzione di governo in macroaree di significativa rilevanza epidemiologica socio sanitaria, ad indirizzo tecnico professionale di programmazione, di promozione delle azioni, di monitoraggio e valutazione degli esiti.

A tal fine la DGR 16 -2317 del 20/11/2020 ha demandato a successivi atti della Direzione Sanità e Welfare la costituzione del Coordinamento regionale della rete ictus, con un referente per le branche maggiormente coinvolte nella gestione della patologia.

Tale organismo deve:

- garantire il governo e l'integrazione organizzativa e professionale di tutte le componenti e i professionisti coinvolti nella Rete;
- predisporre e validare il Piano di Rete;
- definire le modalità organizzative volte a realizzare la connessione tra i nodi di Rete;
- monitorare e validare i Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA), i protocolli e le procedure; obiettivi con gli specifici indicatori individuati;
- verificare il rispetto di parametri temporali, organizzativi, clinico assistenziali e di appropriatezza delle prestazioni erogate, al fine di garantire il mantenimento di adeguati livelli di qualità e sicurezza delle attività di Rete;
- redigere, sulla base degli esiti del monitoraggio della Rete, una relazione annuale sul funzionamento della stessa;
- definire, all'interno del Piano di Rete, le modalità operative e gli strumenti per l'ottimizzazione dell'uso delle risorse professionali, tecnologiche e di struttura;
- definire il piano delle attività formative di Rete riguardo ai livelli di responsabilità e alle specifiche attività dei nodi (Hub & Spoke) di Rete, favorendo l'integrazione tra i professionisti dei diversi nodi.

Ritenuto a tal fine con il presente provvedimento di istituire il Coordinamento Regionale della Rete Ictus garantendo la rappresentanza delle diverse componenti professionali principalmente coinvolte nella attività della rete, scelti sulla base delle esperienze maturate, si individuano i componenti di seguito indicati:

Dr. Paolo CERRATO – Responsabile Stroke Unit AOU Città della Salute e della Scienza di Torino in qualità di coordinatore

Dr. Mauro BERGUI – Responsabile S.S.D. Neuroradiologia Interventistica AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Dr. Christian COSSANDI – Responsabile S.C. Neurochirurgia AOU Maggiore della Carità di Novara

Dr. Andrea GAGGIANO – Responsabile S.C. Chirurgia vascolare ed endovascolare AO Mauriziano di Torino

Dr. Gianluca GHISELLI – Responsabile S.C. Medicina D'Urgenza ASL AT

Dr. Giancarlo ROVERE – Responsabile S.C. RRF ASL TO5

Dr. Mario RAVIOLO – Responsabile Dipartimento Interaziendale 118

Dr. Roberto GNAVI – Epidemiologo del Servizio Sovazonale di Epidemiologia ASL TO3

Dr.ssa Alessandra D'ALFONSO – Direzione Sanitaria ASL CN2

Per l'esecuzione dei compiti soprascriptificati, in casi di particolare complessità, il coordinamento potrà avvalersi di ulteriori figure professionali con competenze specialistiche.

Ritenuto di affidare la segreteria organizzativa al Dr. Franco RIPA (o suo delegato) Dirigente del Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari.

Si dà infine atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Tutto ciò premesso attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1 - 4046 del 17.10.2016, come modificata dalla D.G.R. n. 1 -3361 del 14.6.2021.

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Vista la D.G.R. n. 16 -2317 del 20/11/2020

determina

per le motivazioni di cui alle premesse :

- di individuare i componenti del Coordinamento Regionale della Rete Ictus come esplicitato in premessa;
- di dare atto che gli incarichi sono a titolo gratuito e che il presente provvedimento non comporta oneri per il bilancio regionale.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al T.A.R..

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

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del D. Lgs. n. 33 del 14.3.2013.

Il funzionario estensore
Anna Orlando

IL DIRIGENTE (A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari)
Firmato digitalmente da Franco Ripa