



REGIONE  
PIEMONTE

# GIUNTA REGIONALE

Verbale n. 335

Adunanza 23 gennaio 2023

L'anno duemilaventitre il giorno 23 del mese di gennaio alle ore 09:50 presso la nuova sede del Palazzo della Regione Piemonte, via Nizza 330, si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di ~~Alberto CIRIO~~ Presidente, Fabio CAROSSO Vicepresidente e degli Assessori Chiara CAUCINO, Elena CHIORINO, Marco GABUSI, Luigi Genesisio ICARDI, Vittoria POGGIO, Marco PROTOPAPA, ~~Matteo MARNATI, Maurizio Raffaello MARRONE, Fabrizio RICCA, Andrea TRONZANO,~~ con l'assistenza di Guido ODICINO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Sono assenti il Presidente CIRIO e gli Assessori: MARNATI, MARRONE, RICCA, TRONZANO

(Omissis)

**D.G.R. n. 15 - 6442**

OGGETTO:

Istituzione della "Rete Regionale per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza di primo, secondo e terzo livello" in attuazione del "Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale", approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni, Rep. Atti 15/CSR del 24 gennaio 2018. Aggiornamento della D.G.R. 40-12566 del 24.5.2004 e smi.

A relazione dell'Assessore ICARDI:

Premesso che,

- l'incontinenza urinaria e l'incontinenza fecale rappresentano condizioni cliniche che compromettono, in misura rilevante, la qualità della vita di chi ne è affetto, limitandone le attività individuali, portando ad una restrizione della partecipazione alla vita sociale ed influenzando pesantemente l'immagine di sé; nel caso di persone non autosufficienti, tale condizione è aggravata da un significativo aumento del carico di lavoro per i caregivers; nel 26% dei casi l'incontinenza non risponde ai trattamenti conservativi ed è quindi candidabile ad un trattamento specialistico, sia riabilitativo che chirurgico;

- l'incontinenza fecale, in particolare, interessa circa due milioni di cittadini, con una prevalenza influenzata dall'età della popolazione osservata, stimata tra il 2 e il 15%; oltre a presentare una prevalenza decisamente elevata, rappresenta una condizione fortemente invalidante che può comportare un'invalidità fisica e psicologica, con progressivo isolamento dalla vita relazionale e alte spese per il Servizio Sanitario e per il cittadino, per i costi diretti ed indiretti che comporta.

Dato atto che con la D.G.R. 40-12566 del 24.5.2004 recante "*Progetto Regionale di una rete di Servizi per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza Urinaria*", al fine di garantire ai cittadini una maggiore omogeneità, accessibilità delle cure e appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni a favore di tutte le persone affette da incontinenza urinaria, è stato approvato il "*Progetto di Rete di Servizi*", a più livelli sul territorio regionale, per la prevenzione, diagnosi e cura della incontinenza urinaria, denominato "*allegato A*", parte integrante e sostanziale dell'atto che si richiama integralmente.

Considerato che:

- il Progetto regionale sopracitato prevede la realizzazione di un percorso gestionale per la presa in carico (prevenzione, diagnosi e cura) dei pazienti affetti da incontinenza urinaria, previsto dalle *"Linee Guida internazionali"*, comprensivo di due distinti momenti indicati come *"Initial Management and Specialised Management"* ove la "gestione iniziale" prevede il coinvolgimento sia dei medici di medicina generale che degli specialisti del territorio e/o ospedalieri e la "gestione specialistica" prevede il coinvolgimento di diversi specialisti, in particolare urologi, ginecologi e fisiatri, con particolare competenze specifiche in tale ambito;
- il progetto è organizzato pertanto in Centri ubicati sul territorio regionale, classificati secondo tre distinti livelli con complessità e specializzazione crescenti; tali requisiti, dettagliati nel progetto e di seguito sintetizzati, sono necessari per l'ammissione del Centro alla "Rete":

- Centri di I Livello: trattasi di servizi Ambulatoriali di primo riferimento per i MMG e per gli Specialisti del territorio. Sono essenzialmente "Ambulatori dedicati" che possono essere collocati sul territorio o in strutture ospedaliere, prossimali alle esigenze dei cittadini;
- Centri di II Livello: trattasi di "Centri mono-specialistici di riferimento" chiamati a dare una risposta all'esigenza di una gestione "specializzata" del problema, ovvero di tutti quei casi che non hanno trovato una soluzione soddisfacente dalla gestione di primo livello. Devono essere dunque strutture in grado di garantire una diagnostica avanzata e terapie chirurgiche "maggiori". Si distinguono in tre tipologie Urologici, Ginecologici e Riabilitativi.
- Centri di III Livello: sono "Centri ad altissima specializzazione", dotati di propria autonomia. Ricoprono un ruolo di organizzazione all'interno del "Progetto di rete" e di raccordo con i rappresentanti istituzionali per la raccolta dei dati provenienti da tutti i Centri di primo e secondo livello, di monitoraggio dell'attività dei Centri in rete e per il coordinamento delle attività di formazione e aggiornamento. Si distinguono in 1) Centro di Neuro-Urologia 2) Unità Pelvica.

Richiamate:

- la D.G.R. n. 51-3375 del 11 luglio 2006, integrata dalla D.G.R. n. 56-4073 del 17 ottobre 2006, con cui la Giunta regionale ha provveduto ad individuare i *"Centri Ambulatoriali periferici multispecialistici per l'incontinenza urinaria di I livello"* nell'ambito delle Aziende Sanitarie regionali;
- la D.G.R. n. 8 - 8779 del 19 maggio 2008 recante *"Progetto Regionale di una rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria. Istituzione dei Centri specialistici di riferimento per l'incontinenza urinaria di 2 e 3 livello e modifica allegato A "Progetto: rete di servizi per la prevenzione l'incontinenza urinaria" della D.G.R. n. 40 - 12566 del 24 maggio 2004"* con cui la Giunta regionale ha approvato l'istituzione dei Centri Specialistici di riferimento di II livello e III livello all'interno del *"Progetto Regionale"* in argomento e modificato parzialmente il relativo allegato "A", nella parte relativa alla "Strategia Organizzativa" dei Centri di II livello.

Visto il Decreto del Ministro della salute 2 ottobre 2015 con il quale è stato costituito, presso il Ministero della salute, un gruppo di lavoro, composto da clinici esperti in materia e rappresentanti delle amministrazioni regionali e centrali, con le seguenti finalità:

- individuare appropriati piani di comunicazione per la sensibilizzazione alle problematiche connesse all'incontinenza;

- individuare un modello per la gestione del paziente affetto da tale condizione morbosa in grado di garantire pari opportunità di accesso alle cure ed uniformità degli interventi socio-sanitari, valorizzando le esperienze già realizzate sul territorio nazionale con esiti positivi sia in termini di efficacia clinica sia in termini gestionali–organizzativi;
- fornire indicazioni tecniche basate su evidenze scientifiche, relativamente alla valutazione del sistema di fornitura dei dispositivi e presidi medico-chirurgici utilizzati nel trattamento dell'incontinenza urinaria e fecale ed alla valutazione dell'utilizzo dei farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria;
- adottare le soluzioni più idonee di programmazione sanitaria nazionale e regionale per una razionalizzazione del sistema e il contenimento della spesa che tengano conto della trasversalità del problema;
- elaborare un documento tecnico di indirizzo in ordine ai sopracitati compiti.

Preso atto:

- della nota del 19 gennaio 2018 con la quale il Coordinamento in sanità, Regione Piemonte, ha comunicato l'assenso tecnico all'accordo, richiesto dall'Ufficio di Segreteria della Conferenza Stato-Regioni con nota del 17 gennaio 2018;

- dell'Accordo Rep. Atti n. 15/CSR, stipulato in sede di Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 24 gennaio 2018, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera *b*) e 4, comma 1, del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, sul "*Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale*", in attuazione del principio di leale collaborazione, finalizzato a coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

- che il documento tecnico individua una serie di aree di intervento e conseguenti possibili azioni, come di seguito sinteticamente rappresentato:

- a) costituzione in ogni regione italiana di una Rete di Centri per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza di primo, secondo e terzo livello, previa attivazione di appositi Tavoli di lavoro regionali;
- b) attivazione e implementazione di Percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA), in grado di garantire la presa in carico totale della persona incontinente erogando i necessari interventi multiprofessionali e multidisciplinari;
- c) approccio nuovo, alla luce delle evidenze scientifiche e della comparazione con la situazione negli altri Paesi europei e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, al tema della erogazione dei farmaci;
- d) predisposizione di linee di indirizzo per una razionale utilizzazione dei dispositivi medici di tipo chirurgico complessi;
- e) ottimizzazione e razionalizzazione del percorso di fornitura di dispositivi medici monouso (ausili monouso) per incontinenza già a partire dalla prescrizione;

f) attuazione di campagne di educazione e sensibilizzazione sui temi dell'incontinenza, a livello regionale, che affianchino la "Giornata nazionale per la prevenzione e cura dell'incontinenza" del 28 giugno istituita dal Ministero della salute.

Dato atto che:

con la D.D. n. 310 del 14 maggio 2018 recante *"Integrazione della D.G.R. n. 8-8779 del 19 maggio 2008 con l'approvazione di un secondo Centro di III livello sito presso il "Centro Disfunzioni Pelviche/Unità Pelvica" dell'AOU "Città della Salute e della Scienza di Torino", al fine di adeguare il "Progetto di Rete" in argomento ai contenuti del "Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale"* sopracitato, è stato approvato un secondo Centro di III livello; nel documento si evidenzia difatti che sono state riscontrate una serie di criticità tra cui una carenza nelle Reti italiane, incluse quelle già attivate, come quella piemontese, dei Centri di Neuro-Urologia (già presente nella rete piemontese), delle Unità Pelviche e dei Centri Pediatrici.

Preso atto che con il D.M. del 10 maggio 2022, è stato istituito, presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, il *"Tavolo tecnico sull'incontinenza"* al fine di assicurare la piena attuazione, su tutto il territorio nazionale, delle azioni previste dall'Accordo Stato-Regioni sopracitato.

Considerato che il summenzionato *"Tavolo tecnico"* ha il compito di supportare le Regioni nell'attuazione dell'Accordo Stato-Regioni in argomento, anche attraverso la condivisione di buone pratiche realizzate sul territorio nazionale e di effettuare il monitoraggio degli interventi, laddove realizzati.

Ritenuto pertanto necessario:

- recepire l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 15/CSR 24 gennaio 2018), sul *"Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale"* di cui all'allegato "A" alla presente deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale, al fine di aggiornare il *"Progetto Regionale di una rete di Servizi per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza Urinaria"*, di cui alla D.G.R. 40-12566 del 24 maggio 2004, già attivo sul territorio regionale;

- istituire la *"Rete Regionale per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza di primo, secondo e terzo livello"* che prevede oltre alla rete dei servizi per l'incontinenza urinaria anche quella dell'incontinenza fecale, in attuazione del *"Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale"*, approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni, Rep. Atti 15/CSR del 24 gennaio 2018;

- approvare i requisiti di Organizzazione dei Centri di primo, secondo e terzo livello per la prevenzione diagnosi e cura dell'incontinenza fecale di cui all'allegato "B" alla presente deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale;

- prevedere che, al fine dell'ammissione alla *"Rete di Servizi"* suindicata, i candidati Centri presso le AASSRR, sono individuati, per la parte inerente l'incontinenza fecale, su istanza di parte delle AASSRR a cui afferiscono i Centri, con successivo atto della Direzione Sanità e Welfare - Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari, alla stregua di quanto già attuato per l'incontinenza urinaria, da adottarsi entro 45 giorni dal ricevimento dell'istanza;

- stabilire che la Commissione Regionale per la prevenzione, diagnosi e cura dell'Incontinenza Urinaria Fecale (CRIUF), in relazione ai compiti assegnati con la D.G.R. 40-12566 del 24.5.2004 e D.D. n. 1165 del 2.8.2021, supporterà, a livello tecnico, il responsabile del Settore regionale suindicato nell'analisi delle istanze ricevute e nella verifica e rispondenza ai requisiti dettagliatamente rappresentati nell'allegato "B" sopraindicato.

Attestata l'assenza degli effetti diretti ed indiretti, del presente provvedimento, sulla situazione economico-finanziaria e sul patrimonio regionale, ai sensi della D.G.R. 1-4046 del 17 ottobre 2016, come modificata dalla D.G.R. 1-3361 del 14 giugno 2021.

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto, in conformità a quanto disposto dalla D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016, così come modificata dalla D.G.R. 1-3361 del 14 giugno 2021.

La Giunta regionale, a voti unanimi resi nelle forme di legge,

d e l i b e r a

1. di recepire l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 15/CSR 24 gennaio 2018), sul "*Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale*" di cui all'allegato "A" alla presente deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale, al fine di aggiornare il "*Progetto Regionale di una rete di Servizi per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza Urinaria*", di cui alla D.G.R. 40-12566 del 24 maggio 2004 e s.m.i, già attivo sul territorio regionale;
2. di istituire la "*Rete Regionale per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza di primo, secondo e terzo livello*" che prevede oltre alla rete dei servizi per l'incontinenza urinaria anche quella dell'incontinenza fecale, in attuazione del "*Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale*", approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni, Rep. Atti 15/CSR del 24 gennaio 2018;
3. di approvare i requisiti di Organizzazione dei Centri di primo, secondo e terzo livello per la prevenzione diagnosi e cura dell'incontinenza fecale di cui all'allegato "B" alla presente deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale;
4. di prevedere che, al fine dell'ammissione alla "Rete di Servizi" suindicata, i candidati Centri presso le AASSRR, sono individuati, per la parte inerente l'incontinenza fecale, su istanza di parte delle AASSRR a cui afferiscono i Centri, con successivo atto della Direzione Sanità e Welfare - Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari, alla stregua di quanto già attuato per l'incontinenza urinaria, da adottarsi entro 45 giorni dal ricevimento dell'istanza;
5. di stabilire che la Commissione Regionale per la prevenzione, diagnosi e cura dell'Incontinenza Urinaria Fecale (CRIUF), in relazione ai compiti assegnati con la D.G.R. 40-12566 del 24.5.2004 e D.D. n. 1165 del 2.8.2021, supporterà, a livello tecnico, il responsabile del Settore regionale suindicato nell'analisi delle istanze ricevute e nella verifica e rispondenza ai requisiti dettagliatamente rappresentati nell'allegato "B" sopraindicato.
6. di dare atto che per l'inserimento nella rete regionale da parte dei Centri di incontinenza urinaria i requisiti sono quelli di cui alla D.G.R n. 40-12566 del 24 maggio 2004 e s.m.i del e pertanto di confermare le disposizioni di cui alla D.G.R n. 40-12566 del 24 maggio 2004 e s.m.i;

7. di stabilire che i Centri della Rete di incontinenza saranno pubblicati sul sito internet della Regione Piemonte, in apposita area dedicata;
8. di demandare alla Direzione Sanità e Welfare - Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari, l'adozione degli atti finalizzati all'inserimento nella "*Rete di Servizi per la prevenzione diagnosi e cura dell'incontinenza*" dei candidati Centri di primo, secondo e terzo livello, sia urinario che fecale;
9. di demandare alla Direzione Sanità e Welfare l'adozione di idoneo provvedimento per la predisposizione dei percorsi diagnostici terapeutici (PDTA) sulla base delle Linee Guida nazionali ed internazionali in coerenza con l'articolazione e struttura della Rete dei Centri e alle evidenze scientifiche e alla miglior gestione del paziente;
10. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto l'attuazione del medesimo trova copertura nell'ambito delle risorse assegnate annualmente alle Aziende sanitarie con gli atti di riparto del Fondo Sanitario.

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. 22/2010.

(Omissis)

Il Vicepresidente  
della Giunta Regionale  
Fabio CAROSSO

Direzione della Giunta regionale  
Il funzionario verbalizzante  
Guido ODICINO

Estratto dal libro verbali delle deliberazioni assunte dalla Giunta Regionale in adunanza 23 gennaio 2023.

cr/