



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 28/10/2021 (punto N 28)

Delibera

N 1106

del 28/10/2021

Proponente

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Carlo Rinaldo TOMASSINI

Direttore Carlo Rinaldo TOMASSINI

Oggetto:

Reti cliniche Tempo Dipendenti - Approvazione del documento "Linee di indirizzo regionali per le Reti Cliniche Tempo Dipendenti - Rete Ictus"

Presenti

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Linee di indirizzo regionali per la rete ICTUS
B	Si	Prospetto richiesta dotazioni Rete Ictus

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Denominazione</i>
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 73/2019, che al paragrafo dedicato all'Obiettivo 5 "Nuovi modelli di "Care"" ribadisce che le Reti cliniche rappresentano il modello organizzativo da sviluppare ulteriormente in quanto soluzione che permette di rispondere ad una domanda di salute diffusamente complessa ed articolata;

Vista la Legge Regionale 24 febbraio 2005 n.40 "Disciplina del servizio sanitario regionale" e successive modifiche ed integrazioni e, in particolare, l'art.4 che afferma che i servizi sanitari territoriali della zona-distretto e quelli ospedalieri in rete sono organizzati allo scopo di garantire all'assistito la fruizione di un percorso assistenziale appropriato, tempestivamente corrispondente al bisogno accertato, secondo i principi della qualificazione delle prestazioni erogate e della compatibilità con le risorse disponibili;

Visto il D.M. n.70 del 2 aprile 2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", al cui punto 8.2 vengono fornite le indicazioni per le seguenti reti tempo-dipendenti:

- rete per le emergenze cardiologiche;
- rete per il trauma;
- rete per l'ictus;

Vista la DGR n.145 del 1 marzo 2016 avente per oggetto: "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera in attuazione del Patto per la salute 2014/2016 e del D.M. n. 70 del 2 aprile 2015" con la quale sono stati individuati gli ambiti per i quali attivare il lavoro per la realizzazione di reti di livello regionale quali: la Rete dell'Emergenza ed Urgenza Cardiologica, la Rete Ictus e la Rete Grandi Traumi;

Vista la DGRT n.1378/2016 mediante la quale sono state approvate le linee di indirizzo per la realizzazione delle reti cliniche tempo dipendenti di cui al D.M. 70/2015;

Vista la DGRT n.1380/2016 mediante la quale sono stati approvati i documenti di programmazione delle reti regionali e in particolare l'allegato A riferito alla Rete regionale Ictus;

Richiamata la DGRT 958/2018 con la quale è stato perseguito il processo di riorganizzazione dell'offerta sanitaria regionale, con lo scopo di facilitare l'integrazione delle risposte assistenziali, prevedendo a tal fine il potenziamento e lo sviluppo ulteriore delle reti cliniche regionali per particolari patologie;

Considerato che per rete clinica regionale si intende l'insieme di competenze e risorse dell'organizzazione sanitaria che esprimono una funzione di governance clinica in macroaree di significativa rilevanza epidemiologica socio sanitaria;

Ritenuto che le reti siano funzionali al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del sistema poiché consentono, tra l'altro, la centralizzazione del paziente nel percorso di cura, la differenziazione dei contributi professionali, l'utilizzo più efficiente delle risorse, la condivisione delle migliori pratiche e una maggiore circolazione delle informazioni con conseguente accelerazione dei processi di diffusione dell'innovazione;

Richiamato il DD n. 10511/2020 mediante il quale sono stati individuati i nominativi dei Responsabili clinici e del Responsabile organizzativo delle Reti regionali tempo dipendenti;

Richiamato il DD n. 17180/2020 mediante il quale si procede, nelle more della costituzione dei Comitati di Rete e individuazione dei nominativi dei responsabili delle sotto-reti di Area vasta, all'attivazione dei gruppi tecnici di lavoro della rete Ictus, Emergenza Cardiologica, Trauma Maggiore ed Emergenza Intraospedaliera nonché del gruppo tecnico per l'attività di monitoraggio del funzionamento delle Reti regionali, secondo quanto riportato rispettivamente negli allegati 1, 2, 3, 4 e 5;

Premesso che il gruppo tecnico di cui al suddetto DD n.17180/2020, allegato 1, ha il compito di definire i documenti necessari al corretto funzionamento della rete e all'individuazione delle migliori pratiche nelle rispettive aree specialistiche anche al fine di sviluppare un modello interaziendale di clinical governance e di management integrato per la gestione dei processi e dei percorsi di cura;

Preso atto che il suddetto gruppo tecnico ha prodotto il documento relativo alle Linee di indirizzo regionali per le Reti Cliniche Tempo Dipendenti – Rete Ictus, di cui all'allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto, che aggiorna e delinea le proposte di linee organizzative ed operative essenziali, sulla base delle quali definire gli assetti delle reti cliniche a livello regionale ed in particolare gli aspetti specifici del modello relativi alla configurazione organizzativa e al sistema di governo e di relazioni;

Ritenuto opportuno specificare che il documento relativo alle Linee di indirizzo regionali per la Rete Ictus è stato definito mediante una revisione degli standard disponibili a livello nazionale e internazionale, con una loro declinazione che ha tenuto conto delle caratteristiche della realtà territoriale;

Preso atto che l'approvazione delle Linee di indirizzo regionali per la Rete Ictus rappresenta a livello regionale un aspetto importante di innovazione organizzativa e gestionale e che sono fondate su alcuni elementi chiave quali:

- sicurezza dei pazienti;
- miglioramento della qualità assistenziale, anche nei percorsi di cura complessi, con conseguente riduzione della mortalità, della disabilità e dei costi sanitari e sociali correlati alla malattia;
- omogeneità e standardizzazione del modello, con aspetti operativi declinati sulle specificità dell'ospedale;
- valorizzazione delle competenze professionali degli operatori sanitari;
- innovazione e adeguamento delle risorse tecnologiche della rete;
- incremento dei volumi di casi trattati;
- integrazione tra la rete dell'emergenza-urgenza territoriale, rete ospedaliera e rete delle cure primarie;
- flessibilità organizzativa, integrazione e inclusione multiprofessionale e multidisciplinare;

Ritenuto necessario, al fine di favorire l'implementazione delle Linee di indirizzo regionali per la Rete Ictus, attivare specifiche azioni di livello regionale, in particolare:

- la realizzazione di un sistema di monitoraggio allo scopo di assicurare la raccolta dei dati aziendali;
- uno specifico percorso formativo, volto a prevedere un allineamento delle competenze attese in materia del personale sanitario le cui articolazioni saranno previste all'interno dei Piani formativi regionali annuali del Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria (Formas), soggetto deputato a realizzare i percorsi formativi di livello regionale così come previsto dalla DGR 538/2006 e dalla DGR 643/2008;

Ritenuto opportuno precisare che il presente documento è stato oggetto di condivisione con le Direzioni Sanitarie delle Aziende del SSR;

Ritenuto pertanto necessario procedere all'approvazione del documento "Linee di indirizzo regionali per le Reti Cliniche Tempo Dipendenti – Rete Ictus" di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, predisposto dai referenti del Gruppo tecnico;

Ritenuto opportuno precisare che le Aziende sanitarie e gli altri Enti del SSR devono impegnarsi ad attuare le azioni indicate nel documento di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto opportuno precisare che il nuovo cruscotto di indicatori richiede di disporre di informazioni aggiuntive rispetto a quanto ora presente nelle RFC del 118 e del Pronto Soccorso;

Ritenuto pertanto di demandare al settore Sanità digitale e Innovazione della Direzione Sanità, Welfare e coesione sociale la progettazione degli adeguamenti delle RFC del 118 e del Pronto Soccorso;

Ritenuto opportuno precisare che per garantire l'implementazione delle suddette Linee di indirizzo è opportuno prevedere un potenziamento delle dotazioni tecnologiche attualmente disponibili nei nodi della rete, mediante un investimento in termini di strumentazione diagnostica, software e sistemi di condivisioni di neuroimmagini, come indicato all'allegato B parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto di impegnare ESTAR ad intraprendere tutte le azioni amministrative e tecniche necessarie per l'acquisizione delle dotazioni tecnologiche per i nodi della rete come indicato all'allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto, e di provvedere all'adeguamento dei sistemi informativi del 118 e del Pronto Soccorso al fine di adeguarsi alla nuova versione delle RFC di cui sopra;

Ritenuto opportuno rinviare a successivi atti la quantificazione e destinazione dei fondi necessari ad assicurare l'implementazione di quanto previsto nell'allegato B nell'ambito delle risorse afferenti il fondo sanitario indistinto stanziato sul bilancio regionale;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa di:

- procedere all'approvazione dei documenti "Linee di indirizzo regionali per le Reti Cliniche Tempo Dipendenti – Rete Ictus" e "Prospetto richiesta dotazioni Rete Ictus" di cui rispettivamente agli allegati A e B parte integranti e sostanziali del presente atto;

- attivare specifiche azioni di livello regionale, in particolare:

- la realizzazione di un sistema di monitoraggio allo scopo di assicurare la raccolta dei dati aziendali;
- uno specifico percorso formativo, volto a prevedere un allineamento delle competenze attese in materia del personale sanitario le cui articolazioni saranno previste all'interno dei Piani formativi regionali annuali del Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria (Formas), soggetto deputato a realizzare i percorsi formativi di livello regionale così come previsto dalla DGR 538/2006 e dalla DGR 643/2008;

- impegnare le Aziende sanitarie e gli altri Enti del SSR ad attuare le azioni indicate nel documento di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- demandare al settore Sanità digitale e Innovazione della Direzione Sanità, Welfare e coesione sociale la progettazione degli adeguamenti delle RFC del 118 e del Pronto Soccorso;
- impegnare ESTAR ad intraprendere tutte le azioni amministrative e tecniche necessarie per l'acquisizione delle dotazioni tecnologiche per i nodi della rete come indicato all'allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto, e di provvedere all'adeguamento dei sistemi informativi del 118 e del Pronto Soccorso al fine di adeguarsi alla nuova versione delle RFC;
- rinviare a successivi atti la quantificazione e destinazione dei fondi necessari ad assicurare l'implementazione di quanto previsto nell'allegato B nell'ambito delle risorse afferenti il fondo sanitario indistinto stanziato sul bilancio regionale;

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'art.18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Il Dirigente Responsabile
CARLO RINALDO TOMASSINI

Il Direttore
CARLO RINALDO TOMASSINI