

Direzione: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Area: RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

DETERMINAZIONE *(con firma digitale)*

N. G08250 del 24/06/2022

Proposta n. 24076 del 21/06/2022

Oggetto:

Approvazione del "Piano di Rete Emergenza Cardiologica" - in attuazione dell'Accordo della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14/CSR), ai sensi del punto 8.1 dell'Allegato 1 al Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento "Linee guida per la revisione delle reti cliniche - Le reti tempo dipendenti".

OGGETTO: Approvazione del “Piano di Rete Emergenza Cardiologica” - in attuazione dell’Accordo della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14/CSR), ai sensi del punto 8.1 dell’Allegato 1 al Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti”.

IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni concernente la “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”;

VISTO il regolamento regionale del 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modificazioni;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2020, n. 1044 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Dott. Massimo Annicchiarico;

VISTA la determinazione del 2 ottobre 2018, n. G12275 “Riorganizzazione delle strutture organizzative della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria - Recepimento della Direttiva del Segretario Generale del 3 agosto 2018, prot. n. 484710, come modificata dalla Direttiva del 27 settembre 2018, n. 590257”, come modificata dalle determinazioni n. G12533 del 5 ottobre 2018, n. G13374 del 23 ottobre 2018 e n. G13543 del 25 ottobre 2018 con la quale è stato definito l’assetto organizzativo della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria e approvate le declaratorie delle competenze delle Aree e degli Uffici;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, concernente il “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”;

VISTO il Decreto 2 aprile 2015, n. 70 del Ministero della Salute, recante “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;

VISTO l’Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome nella seduta del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14/CSR) ai sensi del punto 8.1 dell’Allegato 1 al Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00314 del 29 agosto 2018 “Recepimento Accordo, ai sensi del punto 8.1 dell’Allegato 1 al decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento "Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti";

VISTA l'Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome del 18 dicembre 2018: "Nuovo Patto per la Salute 2019-2021";

VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

VISTA la Delibera Giunta Regionale n. 821 del 3/11/2009, "Interventi per il miglioramento della efficacia ed efficienza nelle attività di Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri della Regione Lazio";

VISTO l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento concernente «Piano d'indirizzo per la riabilitazione» (Rep. Atti n. 30/CSR del 10 febbraio 2011);

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 16 giugno 2015 n. 284 "Agenda Digitale della Regione Lazio. Linee guida per lo sviluppo del Lazio Digitale"; in attuazione del Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179 convertito con Legge il 17 dicembre 2012 n. 221 "Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese" dove viene ribadita l'importanza dell'attivazione della telemedicina mediante la trasmissione di immagini tra le strutture sanitarie coinvolte e la possibilità, per le strutture ad elevata specializzazione, di fornire consulenza a distanza alle strutture dell'intero territorio, con conseguente miglioramento della qualità assistenziale, riduzione dei trasporti secondari, maggiore efficienza nell'utilizzo delle risorse;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta 1° ottobre 2015 n. U00458, con cui viene recepito il documento "Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali" sancito dall'Intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 20 febbraio 2014. Rep. Atti 16/CSR; dove sono definiti e classificati i servizi di telemedicina;

VISTO il Piano Nazionale della Cronicità (accordo sancito ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28.8.1987, n. 281, in data 15 settembre 2016 - Rep. atti160/CSR, recepito con il Decreto del Commissario ad Acta 8 febbraio 2018, n. U00046) afferma che nella integrazione ospedale/territorio e nelle nuove forme di aggregazione delle cure primarie, la Telemedicina e la Teleassistenza rappresentano tecnologie in grado di migliorare l'operatività, nel luogo dove il paziente vive, favorendo così la gestione domiciliare della persona e riducendo gli spostamenti, spesso non indispensabili, e i relativi costi sociali;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00257 del 5 luglio del 2017, avente ad oggetto "Attuazione Programma Operativo di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00052/2017. Adozione del Documento Tecnico denominato: "Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" e smi;

VISTO il Decreto Legislativo n. 101 del 10 agosto 2018 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)";

VISTA la vigente normativa in tema di percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale n. 626 del 30 ottobre 2018:"Programma di miglioramento e riqualificazione (art. 1, comma 385 e ss. Legge 11 dicembre 2016 n. 232) Intervento 2.1 Telemedicina nelle Reti Ospedaliere dell'Emergenza. Attivazione della piattaforma "ADVICE" per il teleconsulto fra centri "Hub" e "Spoke" delle Reti dell'Emergenza, Tempo-dipendenti e delle Malattie Infettive";

VISTA la Determina regionale n. G17606 del 19 dicembre 2017: “Programma di miglioramento e riqualificazione ai sensi dell’art. 1, comma 385 e ss., Legge 11 dicembre 2016, n. 232. Impegno della somma complessiva di 12.168.335,00 in favore di amministrazioni locali per le attività di “Accessibilità alle cure domiciliari” e “Qualità delle cure attraverso l’implementazione della Telemedicina”;

VISTA la Determina regionale n. Determinazione 12 dicembre 2018, n. G16185 Attuazione DGR n. 626 del 30 ottobre 2018 "Programma di miglioramento e riqualificazione (art. 1, comma 385 e ss. Legge 11 dicembre 2016 n. 232) Intervento 2.1 Telemedicina nelle Reti Ospedaliere dell'Emergenza. Attivazione della piattaforma "ADVICE" per il teleconsulto fra centri "Hub" e "Spoke" delle Reti dell'Emergenza, Tempo-dipendenti e delle Malattie Infettive".

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 379 del 12 settembre 2019: “Approvazione "Manuale Regionale Triage Intra-ospedaliero Modello Lazio a cinque codici (numerici/colore)" in attuazione dell'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 1° agosto 2019 (Rep. atto n. 143/CSR)”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00453 del 30 ottobre 2019: “Approvazione del documento denominato "Piano regionale per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso" in attuazione dell'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 1° agosto 2019 (Rep. atto n. 143/CSR)”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00081 del 25 giugno 2020: 2 Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021”, che indica come obiettivo regionale l’integrazione sistematica dei servizi di telemedicina all’interno del SSR, al fine di ottimizzare il percorso di gestione del paziente e migliorare l’integrazione tra i diversi setting assistenziali;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 406 del 26 giugno 2020: “Presenza d’atto e recepimento del Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell’uscita dal commissariamento”;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. U00103 del 22 luglio 2020: “Attivazione servizi di telemedicina in ambito specialistico e territoriale. Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR)”;

VISTA la determinazione regionale n. G10994 del 25 settembre 2020: “Approvazione del documento inerente all'Integrazione Ospedale – Territorio denominato: "Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie", in attuazione del DCA U00453/2019 e DCA U00081/2020”;

VISTA la determina n. G01328 del 10 febbraio 2022 Adozione del Documento Tecnico denominato: “Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”;

VISTA la Determinazione n. G07617/2015 “Adozione del “Documento di indirizzo per il trattamento iniziale delle Sindromi Coronariche Acute: criteri di trasferibilità in emergenza-urgenza” redatto dal Gruppo di Lavoro Tecnico Regionale della Rete Cardiologica, istituito con Determina n. G08393/14, ai sensi del DCA n. U00412/2014”;

VISTA la Determinazione n. G04950/ 2016 “Adozione del documento “Rete cardiocirurgica - Protocollo operativo per le emergenze-urgenze”, redatto dai Responsabili dei Centri di

Cardiochirurgia delle Aziende Policlinico Gemelli, Policlinico Umberto I, Policlinico Tor Vergata, San Camillo Forlanini e Sant'Andrea”;

VISTA la Determinazione n. G08550/2017 “Adozione del documento “Percorso in Emergenza ed Elezione del Paziente con Scompensamento Cardiaco Avanzato”, a cura del Centro Trapianti di Cuore condiviso dal Gruppo di lavoro regionale Rete cardiologica, dai Centri di Cardiochirurgia e dal Centro Regionale Trapianti Lazio”;

VISTA la Determinazione n. G03467/2018 con cui viene istituito il “Coordinamento regionale della Rete Cardiologica per l’Emergenza” per lo svolgimento delle attività previste nel documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo-dipendenti” approvato dalla Conferenza permanente Stato-Regioni con l’Accordo del 24/01/2018, ai sensi del punto 8.1, all.1, DM n. 70/2015”;

VISTA la Determinazione n. G10098 del 6.8.2018 avente ad oggetto: “Istituzione del Coordinamento Regionale delle Reti Tempo-dipendenti avente funzione di garantire omogeneità ed uniformità degli interventi previsti nel documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti”, approvato con l’Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome nella seduta del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14/CSR) ai sensi del punto 8.1 dell’Allegato 1 al Decreto i 2 aprile 2015, n. 70”;

VISTA la Determinazione n. G13502 del 25 ottobre 2018: Coordinamento regionale della Rete Cardiologica per l’Emergenza” per lo svolgimento delle attività previste nel documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo-dipendenti” approvato dalla Conferenza permanente Stato-Regioni con l’Accordo del 24/01/2018, ai sensi del punto 8.1, all.1, DM n. 70/2015”;

VISTA la Determina n. G01122 del 07/02/2021 “Modifica della Determinazione n. G13502/2018: “Coordinamento regionale della Rete Cardiologica per l’Emergenza per lo svolgimento delle attività previste nel documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo-dipendenti” approvato dalla Conferenza permanente Stato-Regioni con l’Accordo del 24/01/2018, ai sensi del punto 8.1, all.1, DM n. 70/2015”. Nuova composizione”;

VISTO il documento denominato “*Piano di Rete Emergenza Cardiologica*” redatto dal Coordinamento Regionale della Rete Cardiologica (DE n. G01122/2021) e dai referenti indicati dalle aziende e strutture sanitarie regionali in supporto al Coordinamento;

CONSIDERATO che il presente piano integra e aggiorna il documento relativo agli indirizzi per “il trattamento iniziale delle Sindromi Coronariche Acute: criteri di trasferibilità in emergenza-urgenza”, approvato con Determina n. G07617 del 19.6.2015, e il documento "Rete cardiocirurgica - Protocollo operativo per le emergenze-urgenze", approvato con Determina n. G04950 dell’11.5.2016, con l’obiettivo di fornire una risposta adeguata ed appropriata dal punto di vista clinico ed organizzativo alle emergenze cardiologiche, ottimizzare le risorse esistenti, attuare una reale e maggiore integrazione tra ospedale e territorio in un ambito di percorso clinico;

CONSIDERATO che il suddetto Piano risulta coerente con quanto stabilito nelle “*Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti*”, Accordo Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14/CSR) e con quanto previsto nel DCA U0081/2020;

ATTESO che il Piano di Rete Emergenza Cardiologica è stato condiviso con le Direzioni Sanitarie aziendali e con le strutture accreditate nella riunione del 31 maggio 2022;

RITENUTO di approvare il documento denominato “*Piano di Rete Emergenza Cardiologica*” in attuazione dell’Accordo della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14/CSR), ai sensi del punto 8.1 dell’Allegato 1 al Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti”, allegato e parte integrante e sostanziale del presente atto;

DETERMINA

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate:

- di approvare il documento denominato “*Piano di Rete Emergenza Cardiologica*” - in attuazione dell’Accordo della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14/CSR), ai sensi del punto 8.1 dell’Allegato 1 al Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, sul documento “Linee guida per la revisione delle reti cliniche – Le reti tempo dipendenti”, allegato e parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di stabilire che i nuovi criteri di turnazione per la Rete Emergenza Cardiochirurgica, previsti nel suddetto Piano, saranno applicati con decorrenza dal 1° settembre 2022;
- di dare mandato al Coordinamento Regionale della Rete Cardiologica di verificare l’attuazione di quanto previsto nel piano di rete;
- di stabilire che il Piano di Rete Cardiologica, predisposto dal Coordinamento Regionale, sarà sottoposto a revisione annuale sulla base dell’aggiornamento dei bisogni di salute, delle eventuali criticità e del grado di attuazione degli obiettivi della rete clinico assistenziale, prevedendo azioni di miglioramento e relative tempistiche.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Direttore Regionale
Massimo Annicchiarico