

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1239 del 01 agosto 2016

Istituzione della Rete regionale per il Trauma. Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016. Deliberazione n. 29/CR del 26 aprile 2016.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con questo provvedimento si intende istituire la Rete Regionale per il Trauma.
--

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Nel Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016, promulgato con Legge Regionale 29 giugno 2012, n. 23, è riportato come le reti cliniche integrate con il territorio debbano rispondere a due principi cardine: garantire a tutti i cittadini del Veneto una uguale ed uniforme accessibilità alle migliori cure sanitarie, nel luogo e con una tempistica adeguati; garantire, allo stesso tempo, la sicurezza delle prestazioni al paziente, strettamente correlata all'expertise clinica e ad una appropriata organizzazione.

Inoltre il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", al punto 8 dell'Allegato A, intitolato "Reti ospedaliere" stabilisce che all'interno del disegno globale della rete ospedaliera sia necessaria l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale.

Alla luce delle disposizioni normative sopra citate, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 29/CR del 26 aprile 2016, ha approvato l'istituzione della Rete regionale per il Trauma, così come riportato nei documenti di cui all'Allegato A e all'Allegato B del atto medesimo.

La DGR n. 29/CR/2016 è stata trasmessa al Consiglio regionale per l'acquisizione del parere della competente Commissione consiliare previsto dall'art. 2, comma 3, della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23.

La Quinta Commissione consiliare, nella seduta n. 37 del 5 luglio 2016, ha esaminato la DGR n. 29/CR/2016 ed ha espresso parere favorevole a maggioranza (PAGR n. 89).

Con il presente atto, recependo il sopra citato parere, si propone di realizzazione il modello assistenziale di rete, *hub & spoke*, per la patologia traumatica.

Infatti tale patologia rappresenta una condizione clinica che coinvolge competenze specialistiche differenti integrate in un percorso assistenziale complesso. L'impatto sociale dell'evento traumatico è rilevante poiché interessa spesso pazienti giovani ed in età lavorativa che richiedono assistenza prolungata ed un alto livello di specializzazione. Come previsto dal citato DM 70/2015, al fine di ridurre i decessi evitabili è necessario attivare un Sistema integrato per l'assistenza al trauma (SIAT), costituito da una rete di strutture ospedaliere tra loro funzionalmente connesse e classificate, sulla base delle risorse e delle competenze disponibili, in: Presidi di pronto soccorso per traumi (PST), Centri traumi di zona (CTZ), Centri traumi di alta specializzazione (CTS). Tale classificazione si basa sul modello di rete integrata "hub and spoke", che prevede la concentrazione della casistica più complessa in un numero limitato di centri (hub), fortemente integrati con i centri periferici (spoke). I Centri Trauma, distribuiti su un'area geografica definita, gestiscono i pazienti con trauma severo.

A questo si ritiene opportuno aggiungere che la Sezione I del Consiglio Superiore di Sanità su indicazione del Ministro della Salute ha esaminato in un documento del luglio 2004 la problematica dell'assistenza al trauma maggiore, individuando le seguenti condizioni al fine di garantire un'assistenza adeguata durante tutte le fasi del soccorso:

1. necessità di un primo inquadramento generale dell'infortunato sul campo con riconoscimento delle lesioni e delle priorità terapeutiche;
2. capacità di istituire sul campo e durante il trasporto le eventuali manovre di supporto di base ed avanzato della funzione respiratoria e circolatoria;

3. l'avvio del paziente alla struttura ospedaliera più adeguata, in grado di offrire un trattamento efficace e definitivo delle lesioni (che non è necessariamente quella più vicina al luogo dell'incidente).
4. la connessione operativa dei servizi per la gestione in fase acuta con le strutture riabilitative allo scopo di assicurare, secondo un principio di continuità terapeutica, la presa in carico precoce del paziente da parte dei sanitari deputati alla riabilitazione.

Per quanto sopra esposto, si propone l'istituzione della Rete regionale per il Trauma, così come riportato nei documenti di cui all'**Allegato A** e all'**Allegato B**, parte integrante del presente atto.

In sintesi nei documenti vengono definiti gli obiettivi e le strutture della rete; individuate le fasi di intervento (pre-ospedaliera, ospedaliera); la rete delle cure intensive; il percorso riabilitativo; la formazione del personale; il sistema di verifica e revisione della qualità.

Si incarica l'Unità Organizzativa Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata Accreditata della Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente atto.

Si dà atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

Visto il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70;

Vista la L.R. 29 giugno 2012, n. 23 ed il Piano Socio Sanitario 2012-2016;

Vista la DGR n. 2122 del 19 novembre 2013;

Vista la DGR n. 29/CR del 26 aprile 2016;

Visto l'art. 2, comma 3, della l. r. 29 giugno 2012, n. 23 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il parere della Quinta Commissione consiliare rilasciato nella seduta n. 37 del 5 luglio 2016 (PAGR 89);

Visto l'art. 2 co. 2 lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di istituire, per le motivazioni e secondo le modalità espresse in premessa, la Rete regionale per il Trauma, così come riportato nei documenti di cui all'**Allegato A** e **Allegato B**, parte integrante del presente atto;
2. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
3. di incaricare l'Unità Organizzativa Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata Accreditata della Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente atto;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.