

Serv. 4-DIP/P.S.

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO DELLA SALUTE

L'ASSESSORE

“Istituzione della Rete Assistenziale tempo dipendente per le Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche della Regione Sicilia – Aggiornamento del Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale “

- VISTO lo statuto della Regione Siciliana;
- VISTA la Legge 23 dicembre 1978 n- 833 istitutiva del Servizio Nazionale sanitario;
- VISTO l'art 5 bis del DL 30.12.1992 n- 502 e successiva modifica e integrazioni;
- VISTA la Legge Regionale n. 5 del 14 aprile 2009 “Norme per il riordino del SSR”;
- VISTO il Piano Regionale della Salute 2011-2013 che prevede la costituzione delle reti cliniche assistenziali.
- VISTO il D.M n° 70 del 2 aprile 2015 “Regolamento per la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'Assistenza Ospedaliera”;
- VISTO il DPCM 12 gennaio 2017: “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015) G.U. Serie Generale , n. 65 del 18 marzo 2017);
- VISTO l'accordo Stato-Regioni del 24.01.2018 – 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” – Repertorio Atti n. 14/CSR del 24/01/2018;
- VISTO il D.A. n. 22 dell'11.01.2019 recante “Adeguamento della Rete Ospedaliera al D.M. 2 Aprile 2015, n. 70” che definisce gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- PRESO ATTO che nel documento Metodologico allegato al predetto decreto 22/2019 è prevista, tra le Reti Tempo Dipendenti, la realizzazione della Rete per le Urgenze Endoscopiche Gastrointestinali;
- VISTO il D.A. n. 1678/2019 del 31.07.2019 con il quale è stato approvato il Percorso Diagnostico-Terapeutico per le Urgenze Endoscopiche” (PDTA) con i documenti tecnici n.5 Diagrammi di Flusso e n.6 Raccomandazioni Regionali (facenti parte integrante del Decreto) che definiscono i processi di intervento con l'attribuzione della responsabilità clinica ed organizzativa e di risultato a tutti gli operatori

coinvolti nella gestione del Paziente con Emergenza Endoscopica (emorragia digestiva superiore e inferiore, ingestione di caustici, ingestione di corpi estranei ERCP nelle colangiti severe, altre patologie suscettibili di indicazione ad un trattamento endoscopico urgente);

CONSIDERATO che il "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale" (PDTA), rappresenta uno strumento tecnico-gestionale dinamico e in progressione sulla base di nuove linee guida, dell'evoluzione di evidenze scientifiche e in relazione alle risorse disponibili, nonché da adeguare costantemente rispetto all'analisi degli scostamenti tra la situazione attesa e quella osservata;

CONSIDERATO altresì che il Percorso-Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale per le Emergenze Emorragiche gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche (PDTA) in particolare costituisce lo strumento finalizzato a fornire una risposta adeguata ai bisogni dei pazienti, attraverso la diagnosi precoce, la terapia e prevenzione delle complicanze delle emergenze endoscopiche emorragiche e la continuità assistenziale con la riduzione degli interventi inappropriati;

PRESO ATTO dei lavori del Tavolo Tecnico sulle Malattie dell'Apparato Digerente, che ha effettuato il censimento regionale delle strutture ospedaliere Siciliane che erogano esami endoscopici in urgenza, attraverso una check list che prevede il possesso di requisiti organizzativi, tecnologici e strumentali minimi, in base alla diversa complessità organizzativa e logistica;

CONSIDERATO che l'obiettivo è altresì la sicurezza del paziente e la sua centralità, garantendo il collegamento tra le Centrali Operative del 118 e il Centro di cura più adeguato alle necessità assistenziali del paziente;

CONSIDERATO che per i necessari collegamenti con la rete dell'Emergenza Urgenza del 118, i Centri della Rete sono suddivisi nelle 4 macro-aree (Palermo-Trapani, Messina, Catania-Ragusa-Siracusa e Caltanissetta-Agrigento-Enna), corrispondenti ai bacini del 118 e che, per ciascuna Macroarea sarà identificato un coordinatore come Referente;

CONSIDERATO che nella seduta del 13.10.2021, presieduta dal Servizio 4 DPS, il Tavolo Tecnico con i rappresentanti delle tre società scientifiche AIGO, SIGE e SIED e i Responsabili delle quattro Centrali Operative del 118, è stato approvato l'esito dei lavori e il riconoscimento dei Centri come da ricognizione effettuata con la Check list;

PRESO ATTO che le Linee di Indirizzo Ministeriali per la riorganizzazione della Rete dell'Emergenza/Urgenza fanno riferimento alla classificazione degli ospedali come DEA di II e I livello, che devono essere adeguatamente differenziati e organizzati per far fronte anche alle eventuali successive fasi dell'emergenza e dovranno essere riprogrammate per livelli di complessità crescente, competenze del personale e risorse disponibili, al fine di garantire l'attività ordinaria a regime e le eventuali intervenute necessità;

PRESO ATTO che in base a tale orientamento ed alla ricognizione del Tavolo di lavoro sulle malattie dell'apparato digerente sono stati individuati 9 Centri specialistici di I Livello e 9 Centri specialistici di II Livello, di cui due aventi anche i requisiti di consulenza;

RITENUTO di dover individuare due centri di riferimento che effettuano l'impianto di TIPS, uno per il bacino orientale ed uno per il bacino occidentale, con servizio di pronta disponibilità H24 e consulenza, che dispongono di risorse tecniche e professionali che consentono la esecuzione di procedure ad alta complessità;

RITENUTO altresì, di dovere integrare ed aggiornare il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del Paziente con Urgenza Endoscopica già approvato con D.A. n. 1678/2019 del 31.07.2019, specificandone anche la procedura ed il percorso con il 118 per la corretta allocazione del paziente nel centro di I o II livello idoneo alla necessità di cure, fino alla dimissione dello stesso;

RITENUTO di rideterminare la Commissione Regionale per le Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche avente il compito di monitoraggio, verifica e applicazione di quanto disposto dal presente decreto e di vigilare sul corretto funzionamento dei Centri Regionali della Rete, nonché di *audit* e implementazione continua della rete, con il coordinamento del Servizio 4 dell'Assessorato;

DECRETA

Articolo 1

E' rideterminata la Commissione Regionale per le Emergenze Emorragiche gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche così composta:

Referenti dell'Assessorato

- ✓Dott.ssa Maria Grazia Furnari - Dirigente del Servizio 4-DPS (coordinatrice della Rete)
- ✓Dott. Marco Palmeri - Dirigente del Servizio 6-DPS
- ✓Dr. Massimiliano Maisano - Dirigente del Servizio 3- DPS
- ✓Dott. Ssa Anna Maria Abbate - Funzionario Direttivo Servizio 4-DPS

Componenti esterni Esperti Clinici

- ✓Dott. Roberto Vassallo - Consigliere Nazionale AIGO e Past-President Regionale AIGO (Responsabile Scientifico della Rete)
- ✓Dott.ssa Maria Cappello - Presidente Regionale AIGO
- ✓Dott. Socrate Pallio - Presidente Regionale SIED
- ✓Prof Vito Di Marco - Presidente Regionale SIGE
- ✓Prof. Antonio Craxi - Direttore UOC di Gastroenterologia ed Epatologia e Direttore del Dipartimento PROMISE Università di Palermo
- ✓Dott. Giuseppe Milazzo - Past-President Nazionale AIGO
- ✓Dott. Giovanni Gatto - Past-President Regionale AIGO
- ✓Dott. Luigi Montalbano - Past Consigliere Nazionale AIGO

✓Dott. Roberto Di Mitri - Past-President Regionale SIED

✓Mario Traina – ISMETT

Articolo 2

Per le motivazioni citate in premessa, che si intendono integralmente riportate, è individuata la Rete per le Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche in Sicilia, con la classificazione in due livelli di complessità, come di seguito riportato:

Bacino di Palermo -Trapani:

Centri specialistici di I livello:

- P.O. Buccheri La Ferla Palermo
- P.O. Ingrassia Asp di Palermo
- P.O. Sant'Antonio Abate Asp di Trapani

Centri Specialistici di II livello:

- A.O.R. Villa Sofia-Cervello di Palermo
- AOU Policlinico Giaccone di Palermo

Centri Specialistici di II livello anche con attività di consulenza:

- ARNAS Civico di Palermo

Bacino di Catania-Siracusa-Ragusa

Centri Specialistici di I livello:

- P.O. Santa Venera e Santa Marta di Acireale - CT
- P.O. Umberto I Siracusa
- P.O. Guzzardi di Vittoria - Ragusa

Centri Specialistici di II livello:

- Catania - A.O. Cannizzaro - Catania

Centri Specialistici di II livello anche con attività di consulenza:

- Catania - ARNAS Garibaldi - Catania

Bacino di Messina

Centri Specialistici di I livello:

- P.O. Papardo – Messina

Centri Specialistici di II livello:

- Messina - A.O.U. Policlinico G. Martino anche con attività di consulenza

Bacino di Caltanissetta-Agrigento-Enna

Centri Specialistici di I livello:

- P.O. San Giovanni di Dio - Agrigento
- P.O. Umberto I - Enna

Centri Specialistici di II livello:

- Caltanissetta - P.O. Sant'Elia - U.O.C. Gastroenterologia

Centro Riferimento Regionale per l'impianto di TIPS Bacino occidentale - anche con attività di consulenza :

- ISMETT di Palermo

Centro di Riferimento Regionale per l'impianto di TIPS Bacino orientale anche con attività di consulenza:

- AOU Policlinico Rodolico di Catania

La composizione della Rete è dinamica e può essere modificata in caso di individuazione di nuovi centri che soddisfino i requisiti minimi richiesti, di cui all'allegato 4, per essere inseriti come centri di I Livello o II Livello in base alle caratteristiche organizzative raggiunte, o in caso del venir meno della presenza dei requisiti previsti.

Articolo 3

E' approvato il Documento Tecnico - Allegato 1) al presente Decreto : **“Aggiornamento e Integrazione al Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) per le Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche in Sicilia”** .

Articolo 4

Sono altresì approvati i seguenti Allegati:

- Allegato 2) Elenco dei Centri di I e II livello e relativi referenti.
- Allegato 3) Diagramma di Flusso per la gestione del paziente con Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche.
- Allegato 4) Requisiti minimi e dotazione tecnica e professionale minima richiesta ai Centri di I Livello e II Livello inseriti nella rete tempo-dipendente delle Emergenze Emorragiche gastrointestinale e Urgenze endoscopiche della Regione Sicilia.

Articolo 5

I Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere sede di Centri per le Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche, in sinergia tra loro e secondo una logica di sistema, dovranno porre in essere quanto di competenza al fine di dare piena attuazione ai documenti regionali.

A tal fine dovranno:

✓ garantire l'efficace collegamento operativo tra i Centri della Rete garantendone il sinergico funzionamento nel rispetto dell'appropriatezza delle cure e della corretta assegnazione a differenti livelli di complessità che la casistica richiede.

✓ Approvare appositi protocolli definiti in raccordo con il Sistema dell'Emergenza – 118, al fine di garantire un'efficace integrazione delle attività di rispettiva competenza e assicurare la tempestività del soccorso con il conferimento del paziente al centro più idoneo al trattamento del caso.

✓ attivare procedure finalizzate a garantire la continuità assistenziale anche nel post-acuzie attraverso la definizione di un percorso di cure funzionalmente integrato tra ospedale e territorio.

✓ promuovere campagne di informazione rivolte alla popolazione sui sintomi di esordio della patologia.

Articolo 6

I Responsabili dei Centri Regionali di II livello o TIPS, in accordo con le C.O. del 118, **garantiranno sempre**, anche in assenza di posti letto, la esecuzione della metodica di salvataggio necessaria, che non sarà procrastinabile in nessun caso, fino alla stabilizzazione del paziente, in attesa di gestirne il trasferimento, in ottemperanza a quanto stabilito nell'Allegato 3 "Diagramma di Flusso per la gestione del paziente con Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e Urgenze Endoscopiche", nella sezione "NOTE".

Articolo 7

Il Servizio 4 dell'Assessorato opererà la verifica ed il monitoraggio sistematico delle attività, degli indicatori di efficacia, di efficienza, di appropriatezza e economicità delle prestazioni erogate, in linea con il nuovo modello organizzativo, predisponendo un idoneo sistema di reporting in collaborazione con la Commissione Regionale per le Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche.

Articolo 8

La Commissione Regionale per le Emergenze Emorragiche Gastrointestinali e le Urgenze Endoscopiche, di concerto con l'Assessorato provvederà ad istituire programmi di formazione e aggiornamento continuo del personale sanitario coinvolto nella rete, con "training/retraining" di tutti gli operatori coinvolti, attraverso corsi teorici su base provinciale ed aziendale, produzione di percorsi aziendali e corsi pratici su simulatori anche attraverso periodi di frequenza presso i centri di II livello.

Articolo 9

Nessun compenso è dovuto ai Componenti della predetta Commissione Regionale ad eccezione dei rimborsi, se e in quanto dovuti, per le spese sostenute per le trasferte necessarie alla partecipazione ai lavori, che rimangono a carico delle amministrazioni di appartenenza.

Articolo 10

Il presente Decreto sarà trasmesso alla GURS per la pubblicazione e avrà efficacia a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Articolo 11

Il presente Decreto viene trasmesso al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale di questo Assessorato ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione.

Palermo, 01/03/2022

L'ASSESSORE

Avv. Ruggero Razza

RUGGERO
BENEDETTO
ITALO
RAZZA

Firmato digitalmente
da RUGGERO
BENEDETTO ITALO
RAZZA
Data: 2022.03.01
10:24:31 +01'00'