



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

SEDICESIMA LEGISLATURA

DOC. N. 7/XVI

GIUNTA REGIONALE

Attivazione del laboratorio di emodinamica presso il Presidio ospedaliero di Lanusei. Richiesta di interpretazione autentica del provvedimento "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione autonoma della Sardegna" approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 25 ottobre 2017

Pervenuto il 3 marzo 2020



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 7/6 DEL 26.02.2020

Oggetto: Attivazione del laboratorio di emodinamica presso il Presidio ospedaliero di Lanusei. Richiesta di interpretazione autentica del provvedimento “Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna” approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 25 ottobre 2017.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale rammenta che con la Delib.G.R. n. 21/6 del 15 aprile 2016 è stato attivato un modello organizzativo in via sperimentale per la gestione del laboratorio di emodinamica con la presenza di un centro di riferimento costituito dall'Azienda ospedaliero universitaria (AOU) di Cagliari e un centro periferico costituito dal presidio ospedaliero di Lanusei, coordinati in modo integrato nell'applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici e riabilitativi rivolti a pazienti con patologia ischemica cardiaca.

Con la successiva deliberazione n. 13/1 del 14 marzo 2017 tale modello è stato validato, in via provvisoria, al fine di garantire una continuità assistenziale per i diversi trattamenti di emodinamica per i pazienti dell'area territoriale dell'Ogliastra sotto il profilo della qualità delle prestazioni di cardiologia interventistica, di appropriatezza clinica e di sicurezza, nelle more della ridefinizione della rete ospedaliera regionale e della formale costituzione di una rete delle urgenze cardiovascolari /infarto.

L'Assessore evidenzia come il Documento “Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna”, approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 25 ottobre 2017 e pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Sardegna n. 58 del 11 dicembre 2017 (d'ora in poi denominato Documento 16), tra le altre disposizioni, al paragrafo 12.1 - Rete delle urgenze cardiovascolari/infarto, ricorda che la rete per l'emergenza coronarica (Rete FAST STEMI) è stata avviata in Sardegna nel 2007 e ha lo scopo di fornire una risposta organizzativa all'infarto miocardico STEMI in tutto il territorio regionale. Si basa sulla collaborazione tra il Sistema di emergenza del 118, il pronto soccorso e il Sistema delle cardiologie presenti sul territorio regionale.

“La rete permette la condivisione delle informazioni cliniche e diagnostiche del paziente tra le ambulanze del 118, le centrali operative del 118 e le cardiologie distribuite nel territorio regionale, in modo da ottimizzare il percorso terapeutico del paziente, con l'obiettivo di portare il malato nel posto migliore, più vicino e più competente, per trattare il suo infarto STEMI. Le strutture di cardiologia di Sassari, Nuoro, Oristano, Carbonia e Cagliari (Brotzu e AOU) sono dotate di laboratorio di



emodinamica attivo 24 ore su 24, 365 giorni su 365 giorni, in grado di eseguire con perizia un'angioplastica primaria. Per il laboratorio di emodinamica di Olbia è necessario ridefinirne l'attuale funzione, potenziando le attività in una logica di rete”.

Nella successiva “Tabella 12.1. Strutture di cardiologia e UTIC e cardiocirurgia”, che per chiarezza espositiva si allega alla presente deliberazione, nella classificazione ed indicazione dei ruoli dei diversi presidi ospedalieri all'interno della Rete delle urgenze cardiovascolari/infarto, il P.O. dell'AOU di Cagliari è indicato come SPOKE di II livello mentre il P.O. di Lanusei come SPOKE di I Livello. Gli HUB, secondo la definizione di sistema a rete di seguito riportata, sono esclusivamente il P.O. dell'AOU di Sassari e il P.O. dell'AO Brotzu di Cagliari. Nella stessa Tabella 12.1 per il P.O. di Lanusei si attesta l'assenza dell'emodinamica ma si rimanda all'“HUB & SPOKE ATS secondo modello validato con delibera 14 marzo 2017, n. 13/1”.

L'Assessore ritiene utile precisare che il sistema a rete (modello assistenziale HUB & SPOKE), definito dal Documento 16, è progettato in modo tale che i centri che si occupano di una determinata malattia siano collegati tra di loro per offrire ai cittadini tutte le risposte di cui necessitano.

I centri, denominati HUB (quelli più completi e specializzati) e SPOKE (quelli periferici destinati all'accoglienza, alle cure di base e di I livello) offrono un'assistenza omogenea su tutto il territorio regionale. Il bisogno di salute del cittadino deve essere affrontato funzionalmente allo sviluppo della patologia rilevante ed alla co-presenza di altre malattie, con diversi livelli di assistenza e cura, dal territorio fino all'ospedale specializzato in base ai diversi stadi di gravità e complessità.

Nel modello definito dalla Delib.G.R. n. 13/1 del 14 marzo 2017, invece, il ruolo del centro individuato come HUB (AOU di Cagliari) è quello di integrare le unità lavorative presso il centro individuato come SPOKE (Lanusei) al fine di assicurare gli standard minimi di personale in possesso delle necessarie competenze cliniche richieste per poter soddisfare i requisiti organizzativi previsti dalle vigenti disposizioni regionali e nazionali e garantire, di fatto, l'effettuazione delle sedute di emodinamica in elezione (programmate) anche presso il presidio di Lanusei. Viene pertanto definito un modello in cui una struttura SPOKE di I Livello (Lanusei) avvalendosi del personale qualificato della struttura SPOKE di II Livello (AOU di Cagliari) garantisce la stessa tipologia di prestazioni (prestazioni di elezione) di quest'ultima.

L'Assessore ricorda che a seguito dell'interruzione della collaborazione con l'AOU di Cagliari, il management ATS, al fine di internalizzare il modello di cui alla deliberazione n. 13/1, a partire dal giugno 2018, ha proposto istanza di accreditamento dello SPOKE di Lanusei individuando quale



HUB di riferimento la struttura di Cardiologia, UTIC e Laboratorio di Emodinamica, ubicata nel P.O. San Francesco di Nuoro.

Su tale ultima individuazione sono peraltro emersi alcuni dubbi di legittimità. A seguito di formale richiesta di parere, la Direzione generale dell'Area Legale, sulla base dei provvedimenti sopra richiamati, ha considerato legittimo esclusivamente il modello che prevede quale HUB di riferimento la struttura dell'AOU di Cagliari, salva la modifica delle disposizioni contenute nel Documento 16 da parte del Consiglio regionale.

Alla luce di quanto premesso, l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale prima di procedere all'eventuale modifica del Documento 16 ai sensi dell'art. 12, comma L.R. 28 luglio 2006, n. 10 e s.m.i., ritiene opportuno acquisire l'interpretazione autentica del Consiglio regionale in merito alla disposizione "HUB & SPOKE ATS secondo modello validato con delibera 14 marzo 2017, n. 13 /1" richiamata nel Documento di che trattasi. Al fine di procedere all'effettivo ed esatto inserimento della struttura SPOKE di I Livello (Lanusei) all'interno della Rete delle urgenze cardiovascolari /infarto, è infatti necessario che venga esplicitata e chiarita l'esatta lettura di tale disposto ed in particolare se possa considerarsi legittima l'attivazione del modello anche con un altro SPOKE di II Livello, quale ad esempio quello dell'Ospedale San Francesco di Nuoro ovvero se tale modello possa essere attivato esclusivamente con lo SPOKE II Livello dell'AOU di Cagliari, rilevando quindi la classificazione del Presidio Ospedaliero invece che la sua identificazione fisica, ovvero, in via ancora più restrittiva, esclusivamente con uno dei due HUB, AOU di Sassari e AO Brotzu di Cagliari. La Giunta regionale, udita e condivisa la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, visto il parere favorevole di legittimità espresso dal Direttore generale della Sanità

DELIBERA

di richiedere l'interpretazione autentica al Consiglio regionale in merito alla disposizione "HUB & SPOKE ATS secondo modello validato con delibera 14 marzo 2017, n. 13/1", per le motivazioni richiamate in premessa, riportata nel paragrafo 12.1 - Rete delle urgenze cardiovascolari/infarto, del Documento "Ridefinizione della rete ospedaliera della Regione Autonoma della Sardegna", approvato dallo stesso Consiglio regionale nella seduta del 25 ottobre 2017 e pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Sardegna n. 58 del 11 dicembre 2017.

Letto, confermato e sottoscritto.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 7/6
DEL 26.02.2020

Il Direttore Generale

Giovanna Medde

Il Vicepresidente

Alessandra Zedda

Tabella 12.1. Strutture di cardiologia e UTIC e cardiocirurgia

Bacino di utenza	Ospedali di riferimento (e relativi Stabilimenti)	Disciplina livello nella rete	cardiologia	cardiologia UC	Cardio chirurgia	emodinamica
			posti letto (di cui privati)	posti letto (di cui privati)	posti letto (di cui privati)	si/no
Area Omogenea Nord ovest	DEA II Ospedale di Sassari (AOU e SS. Annunziata)	HUB	41/0	18/0	22/0	si
	Ospedale NROR Alghero – Ozieri	SPOKE I				no
Area Omogenea Nord est	DEA I Ospedale Olbia - Tempio	SPOKE II	30/11	6/0	2/2	si (privata)
Area Omogenea Nuorese	DEA I Ospedale San Francesco – Zonchello – Sorgono	SPOKE II	19/0	10/0	0	si
Area Omogenea Ogliastra	Ospedale NROR Lanusei	SPOKE I	7/0	2/0	0	no*
Area Omogenea Oristanese	DEA I Oristano-Bosa-Ghilarza	SPOKE II	44/29	10/0	0	si
Area Omogenea Medio Campidano	DEA I San Gavino Monreale	SPOKE I	12/0	4/0	0	no
Area Omogenea Sulcis Iglesiente	DEA I Carbonia-Iglesias	SPOKE II	16/0	5/0	0	si
Area Omogenea Sud est	DEA II Ospedale Brotzu – Oncologico – Microcitemico	HUB	82/14	30/0	29/0	si
	DEA I Ospedale di Cagliari (SS. Trinità, Binaghi, Marino) – Isili - Muravera	SPOKE I				no
	DEA I AOU Cagliari (Policlinico – San Giovanni)	SPOKE II				si
Totale RAS			251/54	85/0	53/2	7/1

HUB =Cardiologia+UTIC+Emodinamica+Cardiocirurgia

SPOKE II= Cardiologia+UTIC+Emodinamica

SPOKE I =Cardiologia+UTIC

*HUB & SPOKE ATS secondo modello validato con delibera 14 marzo 2017, n. 13/1