

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL**

Oggetto: Gestione dell'ictus in fase acuta: rete ASUR Marche

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di approvare il documento "Gestione dell'ictus in fase acuta: rete ASUR Marche", allegato 1;
2. di prevedere un ciclo di eventi formativi obbligatori per l'anno 2018 per tutto il personale coinvolto nel percorso di presa in carico dell'ictus in fase acuta al fine di rendere operativo quanto previsto nel documento allegato;
3. di trasmettere il presente atto ai Direttori di AAVV, ai Direttori di Presidio Ospedaliero, ai Direttori delle Centrali Operative 118, ai Direttori/Dirigenti dei Servizi Professioni Sanitarie, per ogni relativo seguito di competenza

4. di dichiarare che dal presente atto non derivano oneri di spesa a carico del Bilancio ASUR;
5. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Pierluigi Gigliucci)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Nadia Storti)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alessandro Marini)



- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
(STAFF DIREZIONE SANITARIA)

□ **Normativa di riferimento:**

- Deliberazione dell'Assemblea legislativa regionale n.38 del 16/12/2011 "Piano socio-sanitario regionale 2010/2014. Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo";
- DGR 1345 del 30/09/2013 "Riordino delle reti cliniche della Regione Marche";
- Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016" (Rep. n. 82/CSR del 10/07/2014);
- DGR n. 1219 del 27/10/2014 "Modifica della deliberazione n. 1345 del 30/09/2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della deliberazione n. 551 del 17/4/2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR";
- DGR 1286 del 17/11/2014 "Linee di indirizzo per la predisposizione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e Piani Integrati di Cura (PIC) della Regione Marche";
- DGR 1434 del 22/12/2014 "Recepimento Intesa Stato-Regioni e Province autonome del 13 novembre 2014 concernente il Piano nazionale della Prevenzione per gli anni 2014-2018";
- DM 70 del 2/4/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (GU Serie Generale n. 127 del 4/6/2015);

- DGR 541 del 15/07/2015 "Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70: "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (GU Serie Generale n. 127 del 4/6/2015)
- Determina DG ASUR 916 del 24/12/2015 "Attuazione DGRM 1345/2013; DGRM 1219/2014; DGRM 665/2015; DGRM 666/2015; DGRM 541/2015; Reti cliniche: attivazione";

DGR 987 del 29/08/2016 "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la gestione dell'Ictus in fase acuta sul territorio marchigiano".

□ **Motivazione:**

Le malattie cerebrovascolari rappresentano la seconda causa di morte e la terza causa di disabilità a livello mondiale; in Italia l'incidenza grezza dell'ictus cerebrale è di 114-293/100.000 abitanti/anno e aumenta con l'età. Un corretto approccio alla patologia cerebrovascolare ischemica ed emorragica prevede interventi di prevenzione primaria e secondaria, tempestività dei trattamenti nella fase acuta e riabilitazione precoce.

La terapia di maggiore efficacia nell'ictus ischemico in fase acuta ad oggi disponibile consiste nella somministrazione di farmaci trombolitici per via sistemica endovenosa entro quattro ore e mezzo dall'esordio dei sintomi e nell'effettuazione della trombectomia meccanica entro 6 ore dall'esordio dei sintomi in pazienti selezionati. Indispensabile il ricovero in Stroke Unit (SU, strutture semi-intensive dedicate), in cui i pazienti con ictus vengono seguiti da un team multidisciplinare costituito da medici, infermieri e riabilitatori specificamente competenti in tema di malattie cerebrovascolari.

La terapia della fase acuta è decisiva nel ridurre la mortalità e la morbosità dell'ictus ischemico e poiché la tempestività è di fondamentale importanza, è necessario

definire percorsi che agevolino la presa in carico del paziente con ictus in tutte le fasi del percorso: pre-ospedaliero, ospedaliero e post-ospedaliero.

Nell'agosto 2016 con DGR 987 la Regione Marche ha definito il PDTA per la gestione dell'ictus fornendo ulteriori indicazioni per la costruzione della rete e per la presa in carico nelle varie fasi del percorso. Alla luce della suddetta DGR e delle recenti evidenze scientifiche, si è reso necessario aggiornare il documento aziendale elaborato dal Tavolo Tecnico per la Rete Neurologica approvato con Det. DG ASUR 916/2015. E' stato quindi convocato dalla Direzione Sanitaria ASUR in data 20/07/2017 un Tavolo Tecnico, composto da Direttori Medici di Presidio e Direttori UU.OO.CC di Neurologia ASUR che ha confermato le Sedi di Centralizzazione alle Stroke Unit di riferimento ed elaborato il percorso operativo del paziente con ictus ischemico candidabile alle procedure tempo-dipendenti di trombolisi endovenosa e di trombectomia meccanica secondo le indicazioni del PDTA della Regione Marche.

Per la modalità di centralizzazione e il successivo percorso di trombectomia presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona si rimanda ad accordi locali, ad accordi con l'Azienda Ospedaliera e a specifico documento ASUR sulla organizzazione dei trasporti secondari urgenti.

Il documento tecnico elaborato "Gestione dell'ictus in fase acuta: rete ASUR Marche" e condiviso in Conferenza di Consenso in data 20/09/2017 presso la Direzione Generale dell'ASUR con Direttori Medici di Presidio, Direttori Centrali Operative 118, Direttori UU.OO. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, Direttori UU.OO. Neurologia e Direttori/Dirigenti dei Servizi Professioni Sanitarie viene allegato alla presente Determina e ne costituisce parte integrante.

Le AA.VV. promuoveranno attività formativa obbligatoria per l'anno 2018 per la diffusione e l'implementazione delle raccomandazioni contenute nel documento. Si prevede inoltre un tempo di adeguamento di 6 mesi per i Direttori delle UU.OO. Diagnostica per Immagini che provvederanno a predisporre corsi di formazione per i medici specialisti in radiologia al fine di garantire presenza costante di personale formato nella lettura delle AngioTC.

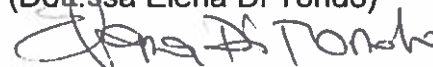
□ **Esito dell'istruttoria:**

Stante quanto sopra esposto si propone al Direttore Generale l'adozione della seguente determina:

1. di approvare il documento "Gestione dell'ictus in fase acuta: rete ASUR Marche", allegato 1;
2. di prevedere un ciclo di eventi formativi obbligatori per l'anno 2018 per tutto il personale coinvolto nel percorso di presa in carico dell'ictus in fase acuta al fine di rendere operativo quanto previsto nel documento allegato;
3. di trasmettere il presente atto ai Direttori di AAVV, ai Direttori di Presidio Ospedaliero, ai Direttori delle Centrali Operative 118, ai Direttori/Dirigenti dei Servizi Professioni Sanitarie, per ogni relativo seguito di competenza
4. di dichiarare che dal presente atto non derivano oneri di spesa a carico del Bilancio ASUR;
5. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

Il Responsabile del Procedimento

(Dott.ssa Elena Di Tondo)



- ALLEGATI -

GESTIONE DELL'ICTUS IN FASE ACUTA: RETE ASUR MARCHE