



OGGETTO: Istituzione del Gruppo di Lavoro per la definizione del Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) per il paziente affetto da Scompenso Cardiaco.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si istituisce un Gruppo di Lavoro, composto da esperti in materia, con il compito di definire il Percorso Preventivo Diagnostico-Terapeutico (PPDTA) per il paziente affetto da scompenso cardiaco.

IL DIRETTORE GENERALE

DELL'AREA SANITA' E SOCIALE

PREMESSO che tra gli obiettivi e principi fondamentali del Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2019-2023, approvato con Legge Regionale 28 dicembre 2018 n. 48, vi è lo sviluppo di modelli organizzativi integrati ospedale-territorio anche attraverso l'individuazione di percorsi diagnostico-terapeutici che rendano appropriata ed omogenea l'assistenza sul territorio regionale, ottimizzando l'uso delle risorse;

CONSIDERATO che l'individuazione di un percorso uniforme applicabile in tutto il territorio regionale permette di garantire parità di accesso alle migliori cure sanitarie, nonché di fornire una risposta appropriata, personalizzata ed efficace nei luoghi di maggior prossimità del paziente e del contesto familiare;

CONSIDERATO che lo scompenso cardiaco risulta una patologia spesso correlata ad un elevato numero di comorbidità, per cui necessita di competenze multidisciplinari, oltre che di un'organizzazione ben definita con specifici livelli di competenze e percorsi assistenziali fruibili in maniera eguale in tutta la Regione del Veneto;

CONSIDERATO altresì, che lo scompenso cardiaco è una patologia di assoluto rilievo, in quanto molto diffusa, con un impatto notevole sulla qualità e sulla durata della vita delle persone affette, e causa di frequente ricorso ai servizi sanitari, con una prevalenza nella Regione del Veneto dell'1,5% (73.173 assistiti) costituendo la principale condizione morbosa che porta al ricovero ospedaliero;

RITENUTO, quindi, necessario istituire un Gruppo di Lavoro con il compito di elaborare un documento sulla presa in carico completa del paziente affetto da scompenso cardiaco in una rete clinico-assistenziale, al fine di garantire l'omogeneizzazione delle cure in tutto il territorio regionale;

VISTI i curriculum vitae e le esperienze lavorative dei seguenti professionisti, maturate negli ambiti di competenza richiesti per la partecipazione alle attività del Gruppo di Lavoro, si ritiene di procedere alla nomina dei seguenti componenti:

- Dott. Maurizio Anselmi, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, con funzioni di Coordinatore;
- Dott.ssa Francesca De Cian, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti;
- Dott.ssa Sara Giacomelli, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;
- Dott. Claudio Bilato, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 8 Berica;
- Dott.ssa Luisa Cacciavillani, UOSD Terapia Intensiva Cardiologica dell'Azienda Ospedale-Università di Padova;
- Dott. Fabio Presotto, UOC Medicina Interna dell'Azienda ULSS 3 Serenissima;

- Dott.ssa Laura Schiavon, UOC Medicina Interna dell'Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dott. Diego Tonello, UOC Medicina Generale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana;
- Prof. Mauro Zamboni, UOC Geriatria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
- Dott.ssa Paola Anello, UOC Direzione Medica Ospedaliera dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;
- Dott. Giuseppe Mennella, UOC Nefrologia e Dialisi dell'Azienda ULSS 6 Euganea;
- Dott.ssa Angela Beltrame, UOC Accettazione Pronto Soccorso dell'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale;
- Dott. Marco Mosele, UOC Cure Primarie dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;
- Dott.ssa Elena Debora Toffanello, UOC Cure Primarie dell'Azienda ULSS 6 Euganea;
- Dott. Carlo Zannoner, Medico di Medicina Generale dell'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale;
- Dott.ssa Sara Giatti, Specialista Ambulatoriale Interno dell'Azienda ULSS 5 Polesana;
- Dott.ssa Silvia Donà, Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dell'Azienda ULSS 3 Serenissima;
- Dott.ssa Francesca Toniolo, Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dell'Azienda ULSS 8 Berica;
- Dott.ssa Marina Tommasi, UOC Farmacia Ospedaliera dell'Azienda ULSS 9 Scaligera;
- Dott.ssa Paola Valpondi, UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana;
- Dott.ssa Federica Michieletto, Direzione Prevenzione, sicurezza alimentare, veterinaria della Regione del Veneto;
- Dott. Claudio Barbiellini Amidei, UOC Servizio Epidemiologico Regionale di Azienda Zero;
- Dott.ssa Monica Briani, Direttore Medico dell'Ospedale San Bonifacio di Verona, a supporto della Direzione Programmazione Sanitaria della Regione del Veneto,
- Dott.ssa Maria Rosaria Di Somma, Associazione Italiana Scompensati Cardiaci;

RITENUTO, altresì, che il Gruppo di Lavoro potrà avvalersi di ulteriori professionalità e specialisti in considerazione della complessità e peculiarità delle attività da valutare;

CONSIDERATO che il Gruppo di Lavoro, la cui durata è stabilita in dodici mesi prorogabili, avrà i seguenti compiti:

- redigere un documento di analisi sulla tematica dello scompenso Cardiaco nella Regione del Veneto al fine di individuare sia la popolazione che presenta fattori di rischio per lo sviluppo di tale patologia, sia le persone affette da scompenso cardiaco asintomatico nonché la popolazione affetta da scompenso cardiaco sintomatico con lo scopo di orientare le scelte in materia sanitaria e favorire una appropriata programmazione;
- redigere il PPDTA che individui gli interventi idonei a prevenire e/o ritardare la comparsa della disfunzione ventricolare sinistra, a ritardare la progressione di detta disfunzione verso lo scompenso cardiaco sintomatico, a migliorare la qualità di vita del paziente, a ridurre il numero dei ricoveri e le giornate di degenza ospedaliera, a migliorare l'appropriatezza degli interventi sanitari e l'aderenza all'assunzione dei farmaci e agli stili di vita consigliati, a migliorare l'attenzione ai bisogni del paziente e dei caregiver, a promuovere l'autonomia decisionale e l'autocura;
- validare i relativi protocolli, sia per i pazienti gestiti a livello territoriale sia per i pazienti che necessitano di accesso in ospedale in modo da assicurare la presa in carico e il trattamento più appropriato del paziente con scompenso cardiaco nei vari stadi di malattia, attraverso una rete di cure multiprofessionale e multidisciplinare integrata tra il territorio, per la gestione della fase cronica e l'ospedale, per la gestione dell'acuzie;
- definire i percorsi di telemedicina per facilitare la presa in carico del paziente cronico al fine di favorire la deospedalizzazione, potenziare e migliorare la qualità delle cure di prossimità;
- garantire qualità ed equità di cure e di interventi in relazione allo stadio di evoluzione della malattia e del quadro clinico;
- verificare, tramite il sistema di monitoraggio istituito presso Azienda Zero, gli indicatori previsti dal PPDTA, quelli del Piano Nazionale Esiti (PNE) e del Nuovo Sistema di Garanzia (SNG) per individuare criticità e ambiti di miglioramento e definire strumenti correttivi da mettere in atto laddove necessario;

DECRETA

1. di considerare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di istituire, per le motivazioni di cui alle premesse, il Gruppo di Lavoro per la definizione del Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) per il paziente affetto da Scompenso cardiaco;

3. di nominare quali componenti del Gruppo di Lavoro i seguenti professionisti:
- Dott. Maurizio Anselmi, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, con funzioni di Coordinatore;
 - Dott.ssa Francesca De Cian, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti;
 - Dott.ssa Sara Giacomelli, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;
 - Dott. Claudio Bilato, UOC Cardiologia dell'Azienda ULSS 8 Berica;
 - Dott.ssa Luisa Cacciavillani, UOSD Terapia Intensiva Cardiologica dell'Azienda Ospedale-Università di Padova;
 - Dott. Fabio Presotto, UOC Medicina Interna dell'Azienda ULSS 3 Serenissima;
 - Dott.ssa Laura Schiavon, UOC Medicina Interna dell'Azienda ULSS 5 Polesana;
 - Dott. Diego Tonello, UOC Medicina Generale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana;
 - Prof. Mauro Zamboni, UOC Geriatria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;
 - Dott.ssa Paola Anello, UOC Direzione Medica Ospedaliera dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;
 - Dott. Giuseppe Mennella, UOC Nefrologia e Dialisi dell'Azienda ULSS 6 Euganea;
 - Dott.ssa Angela Beltrame, UOC Accettazione Pronto Soccorso dell'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale;
 - Dott. Marco Mosele, UOC Cure Primarie dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;
 - Dott.ssa Elena Debora Toffanello, UOC Cure Primarie dell'Azienda ULSS 6 Euganea;
 - Dott. Carlo Zannoner, Medico di Medicina Generale dell'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale;
 - Dott.ssa Sara Giatti, Specialista Ambulatoriale Interno dell'Azienda ULSS 5 Polesana;
 - Dott.ssa Silvia Donà, Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dell'Azienda ULSS 3 Serenissima;
 - Dott.ssa Francesca Toniolo, Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dell'Azienda ULSS 8 Berica;
 - Dott.ssa Marina Tommasi, UOC Farmacia Ospedaliera dell'Azienda ULSS 9 Scaligera;
 - Dott.ssa Paola Valpondi, UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana;
 - Dott.ssa Federica Michieletto, Direzione Prevenzione, sicurezza alimentare, veterinaria della Regione del Veneto;
 - Dott. Claudio Barbiellini Amidei, UOC Servizio Epidemiologico Regionale di Azienda Zero;
 - Dott.ssa Monica Briani, Direttore Medico dell'Ospedale San Bonifacio di Verona, a supporto della Direzione Programmazione Sanitaria della Regione del Veneto,
 - Dott.ssa Maria Rosaria Di Somma, Associazione Italiana Scompensati Cardiaci;
4. di incaricare il Gruppo di Lavoro, la cui durata è stabilita in dodici mesi prorogabili, alla definizione del Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) per il paziente affetto da Scompenso cardiaco dei seguenti compiti:
- redigere un documento di analisi sulla tematica dello scompenso Cardiaco nella Regione del Veneto al fine di individuare sia la popolazione che presenta fattori di rischio per lo sviluppo di tale patologia, sia le persone affette da scompenso cardiaco asintomatico nonché la popolazione affetta da scompenso cardiaco sintomatico con lo scopo di orientare le scelte in materia sanitaria e favorire una appropriata programmazione;
 - redigere il PPDTA che individui gli interventi idonei a prevenire e/o ritardare la comparsa della disfunzione ventricolare sinistra, a ritardare la progressione di detta disfunzione verso lo scompenso cardiaco sintomatico, a migliorare la qualità di vita del paziente, a ridurre il numero dei ricoveri e le giornate di degenza ospedaliera, a migliorare l'appropriatezza degli interventi sanitari e l'aderenza all'assunzione dei farmaci e agli stili di vita consigliati, a migliorare l'attenzione ai bisogni del paziente e dei caregiver, a promuovere l'autonomia decisionale e l'autocura;
 - validare i relativi protocolli, sia per i pazienti gestiti a livello territoriale sia per i pazienti che necessitano di accesso in ospedale in modo da assicurare la presa in carico e il trattamento più appropriato del paziente con scompenso cardiaco nei vari stadi di malattia, attraverso una rete di cure multiprofessionale e multidisciplinare integrata tra il territorio, per la gestione della fase cronica e l'ospedale, per la gestione dell'acuzie;
 - definire i percorsi di telemedicina per facilitare la presa in carico del paziente cronico al fine di favorire la deospedalizzazione, potenziare e migliorare la qualità delle cure di prossimità;
 - garantire qualità ed equità di cure e di interventi in relazione allo stadio di evoluzione della malattia e del quadro clinico;
 - verificare, tramite il sistema di monitoraggio istituito presso Azienda Zero, gli indicatori previsti dal PPDTA, quelli del Piano Nazionale Esiti (PNE) e del Nuovo Sistema di Garanzia (SNG) per individuare criticità e ambiti di miglioramento e definire strumenti correttivi da mettere in atto laddove necessario;

5. di prevedere che il Gruppo di Lavoro possa avvalersi di ulteriori professionalità e specialisti in considerazione della complessità e peculiarità dei compiti assegnati;
6. di stabilire che il Gruppo di Lavoro dovrà predisporre il PPDTA, oggetto del presente atto, entro sei mesi dalla data di approvazione del presente documento;
7. di dare atto che non è previsto alcun compenso per la partecipazione alle attività del Gruppo di Lavoro e che gli eventuali rimborsi delle spese di missione sono a carico delle Amministrazioni di appartenenza;
8. di stabilire la decadenza automatica dalla nomina per i componenti del Gruppo di Lavoro in caso di cessazione del rapporto di lavoro con il SSR, per qualsiasi ragione;
9. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente atto, inclusa l'eventuale correzione di errori materiali e l'aggiornamento dei componenti del Gruppo di Lavoro;
10. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
11. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.



F.to Massimo Annicchiarico