



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE (nominato con deliberazione di Giunta Regionale n.1507 del 04/09/2018)

OGGETTO: Costituzione Trauma team funzionale multidisciplinare ASL Taranto

IL DIRETTORE GENERALE

L'anno 2020, il giorno 08 del mese di Luglio in Taranto, nella sede della Direzione Generale della ASL il Direttore Generale, assistito dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, adotta la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata:

Visto il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n.70 con cui è stato definito il “Regolamento recante definizione degli Standard Qualitativi, strutturali e Tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza Ospedaliera”, acquisita l’Intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015).

Come da Provvedimento di riduzione della dotazione di posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3.7 posti letto/mille ab., comprensivi dello 0.7 posti letto per mille ab. Per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie,

Richiamato, in particolare:

- l’Allegato 1 al Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n.70 al punto 8 “Reti ospedaliere” (par. 8.1.1) che prevede, che all’interno del disegno globale della rete ospedaliera è necessaria l’articolazione del particolare riferimento alle reti infarto, ictus, traumatologia, neonatologia e punti nascita, medicina specialistica , oncologia, pediatria, trapiantologia, terapia del dolore e malattie rare;
- l’Accordo Stato Regioni sul documento contenente le “Linee Guida per la revisione delle reti cliniche- Le reti tempo dipendenti” (Rep Atti n.14/CSR del 24.01.18);

Dato atto che:

- la Regione Puglia con la DGR n. 1195 del 3.07.2019 ha approvato il prescritto provvedimento unico ad oggetto: “Proposta di Regolamento regionale: Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016/2017”. Modifica e integrazione delle DD.GG.RR. n. 1095/2017 e n.53/2018. Abrogazione Regolamenti regionali in materia di riordino ospedaliero;
- Il Tavolo Istituzionale per la revisione delle Reti cliniche (TI), istituito e coordinato da A.GE.NA.S. e composto da rappresentanti di A.GE.NA.S., dal Ministero della Salute, delle Regioni e delle Province Autonome, che opera con il supporto del Coordinamento Tecnico-Scientifico (CTS) che a sua volta coordina i Gruppi di Lavoro di Rete Clinica delle singole reti cliniche, si è dotato di uno strumento condiviso con il Ministero della Salute e Regioni e validato dal CTS nella riunione del 30 giugno 2016 denominato “Griglia di rilevazione delle Reti Cliniche”;
- con note prot. PG n. 9470 e PG n. 9471 del 10.11.2016 il Direttore Generale dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, ha trasmesso la Griglia, corredata di un

documento esplicativo, che ha la finalità di rilevare lo stato di implementazione delle reti clinico-assistenziale da parte delle regioni e P.A. di monitorare, per ciascuna rete, l'effettiva aderenza dei requisiti e dei percorsi e il mantenimento degli stessi, alle Linee Guida e alle raccomandazioni esistenti a livello nazionale, nonché il suo funzionamento;

Evidenziato che:

- la progettazione e istituzione delle Reti cliniche con particolare riferimento alle Reti Tempo-Dipendenti, rientra tra gli obiettivi prioritari del Programma Operativo 2016-2018 di prosecuzione del Piano di Rientro della Regione Puglia;

Considerato che:

- l'A.re.S.S. per il tramite dell'Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità CRSS, su mandato del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere dello Sport Sociale per tutti, ha avviato un articolato processo partecipato finalizzato alla progettazione delle reti Clinico Tempo-Dipendenti e dei relativi PDTA attraverso la implementazione di un modello sperimentale di lavoro che trae i suoi principi dalle "Linee Guida per la revisione delle Reti Cliniche-le reti tempo-dipendenti" (Rep. Atti n. 25/CRS del 15 febbraio 2018);
- tale modello sperimentale si è sviluppato attraverso:
 - l'adozione del documento tecnico di indirizzo per la costruzione delle Reti Clinico-assistenziali Pugliesi, approvato con la Deliberazione del DG A.Re.S.S. n.9 del 17 gennaio 2019;
 - approvazione del Documento Tecnico di Indirizzo per costruire la Rete assistenziale Pugliese attraverso il Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), giusta Deliberazione del CS A.Re.S.S n.86 del 21.12.17 recepito con DGR Puglia n.658 del 24.04.2018;
 - Istituzione di un Laboratorio Permanente per la Progettazione di PDTA (PathLab);
 - Costituzione di Gruppi Tecnici Ristretti di Progetti (GRiP) con i referenti delle maggiori società scientifiche ed esperti tecnici dei rispettivi settori disciplinari;
- Sulla scorta di tali premesse l'A.Re.S.S ha pertanto proceduto all'istituzione di un Gruppo Tecnico Ristretto di Progetto (GRiP) per la progettazione della rete Traumatologica pugliese in coerenza a quanto affermato nell'allegato 1 al D.M. 70 paragrafo 8.2.1 che riporta quanto segue:

“ 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 livello 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).

Sono integrati inoltre con centri che svolgono funzioni particolarmente specifiche concentrate in un unico centro regionale o in centri sovra regionali:

- *Centri Grandi Ustionati;*
- *Unità spinali Unipolari e Riabilitazione del craniocervicale;*
- *Camera Iperbarica;*
- *Centro per il Trattamento delle amputazioni traumatiche e microchirurgia;*
- *Centro Antivelen....omissis*

Evidenziato che:

L' A.Re.S.S ha predisposto un documento tecnico di indirizzo per la definizione dei criteri organizzativi di funzionamento e di monitoraggio della Rete e del relativo PDTA regionale dal titolo "Rete Traumatologica Pugliese Proposta di PDTA Regionale" approvato con giusta deliberazione A.Re.S.S n.152 del 21.05.2019 individuando quale CTZ (con Neurochirurgia) del SIAT 3 nell' Area di Taranto il PO SS Annunziata di Taranto, dotato di tutte le risorse necessarie a trattare H24 in modo definitivo le lesioni traumatiche tranne quelle che richiedano alte specialità non presenti in struttura; quale PST l'Ospedale di Martina Franca, l'Ospedale di Manduria e l'Ospedale di Castellaneta;

- Al paragrafo 8.2.2.1 del D.M. n.70/2015 sono individuate le caratteristiche del Presidio di Pronto Soccorso per Traumi (PTS): *" si colloca in un ospedale con pronto Soccorso generale e garantisce prima di un eventuale trasferimento ad una struttura di livello superiore, il trattamento immediato, anche chirurgico, delle lesioni con instabilità cardio-respiratoria"*.

- Al paragrafo 8.2.2.1 del D.M. n.70/2015 sono individuate le caratteristiche del Centro Trauma di Zona (CTZ): *" il CTZ si colloca in una sede di DEA I o II livello e garantisce H24 il trattamento in modo definitivo di tutte le lesioni, tranne quelle connesse con tutte o alcune alte specialità. Deve essere dotato dei seguenti standard:*

- *Personale addestrato alla gestione del trauma;*
- *Area attrezzata di accettazione per il trauma (shock room) comprendente almeno due dotazioni per la stabilizzazione respiratoria e circolatoria e per le procedure chirurgiche di emergenza di controllo della via aerea, dello pneumotorace e delle emorragie;*
- *Medicina d'urgenza,*
- *Chirurgia Generale;*
- *Anestesia e Rianimazione;*
- *Ortopedia;*
- *Radiologia dotata di sistemi di trasmissione a distanza delle immagini per consentire le attività di teleconsulenza previste nell'abito del SIAT;*
- *Laboratorio d'urgenza e centro Trasfusionale;*
- *2 sale operatorie contigue multifunzionali per interventi di chirurgia generale di urgenza, chirurgia ortopedica ed eventuali interventi connessi con il trattamento del politraumatizzato.*
-

Dato atto altresì, che:

- al fine di definire le azioni da porre in essere per la realizzazione ed attuazione della Rete Trauma è stato istituito un Tavolo Tecnico di Coordinamento operativo per la Rete Trauma presso A.Re.S.S. che, in esito alle riunioni del 12/07/2019, del 12/09/2019 e del 14/10/2019 ha elaborato un documento di indirizzo definendo altresì le azioni e gli adempimenti prioritari da porre in essere in relazione all'istituzione del Trauma Team in ogni Azienda del SSR nonché alla nomina del Referente azienda per il Trauma;

- nell'ambito degli adempimenti prioritari definiti dall'A.Re.S.S. Puglia in esecuzione alla richiamata normativa nazionale, questa Azienda sta prevedendo l'adeguamento strutturale del Pronto Soccorso del PO SS Annunziata di Taranto, funzionale al completamento dei requisiti previsti dal CTZ.

Ritenuto pertanto:

- di dover individuare i profili professionali che devono costituire il Trauma Team aziendale nonché i servizi che opereranno in rete, come di seguito indicato:

Trauma Team Funzionale Multidisciplinare Aziendale

(A) FASE DELL' EMERGENZA

PROFESSIONALITA' E SERVIZI

- Chirurgo generale H24;
- Anestesista Rianimatore H24;

- Medico dell'Emergenza- urgenza H24;
- Cardiologo/Emodinamista H24;
- Radiologo H24;
- Servizio di Radiologia Interventistica H12 più reperibilità;
- Servizio di Medicina trasfusionale H24;
- Servizio di Laboratorio Analisi H24;
- Ortopedico/Traumatologo H24;
- Neurochirurgo H24;
- Chirurgo vascolare H24;
- Chirurgo Plastico H6 ;
- Pediatra H24;
- Otorinolaringoiatra H24;
- Oculista H24;
- Ginecologo H24;
- Urologo H24.

**(B) FASE CONTINUITA' ASSISTENZIALE
PROFESSIONALITA' E SERVIZI**

- Chirurgo generale;
 - Anestesista Rianimatore;
 - Neurochirurgo;
 - Ortopedico/Traumatologo;
 - Infettivologo, microbiologo clinico, farmacologo clinico;
 - Fisiatra;
 - Radiologo/radiologo Interventista;
 - Medico di Medicina trasfusionale;
 - Medico del Servizio di Laboratorio Analisi;
 - Chirurgo Vascolare;
 - Chirurgo Plastico;
 - Pediatra;
 - Oculista;
 - Ginecologo;
 - Urologo;
 - Cardiologo;
 - Pneumologo;
 - Psichiatra;
 - Medico della Direzione Sanitaria.
- Come da Nota Prot. 0003388 del 31.07.19 dell'A.Re.S.S Puglia, si individua la classificazione del CTZ e PST nella ASL Taranto, quale CTZ il Presidio Ospedaliero Centrale SS Annunziata di Taranto e quale PST l'Ospedale Valle d'Itria Martina Franca e il PST Giannuzzi di Manduria. Con delibera della Giunta Regionale 1726 del 23.09.2019 l'Ospedale di Castellaneta San Pio è classificato come PST.
- In data 19 febbraio 2020 sono stati individuati e comunicati alla Rete Trauma quali referenti per il Trauma Team i seguenti professionisti e di aver designato su proposta dei Direttori delle UU.OO.CC i nominativi del team leader dei PST di Martina Franca, Manduria e Castellaneta:
CTZ POC SS Annunziata: Dr. Nardin titolare (Anestesia e Rianimazione);
Dr. Santarcangelo sostituto (MECAU).
PST Ospedale Valle d'Itria Martina Franca: dr. Rutigliano
PST Ospedale Giannuzzi Manduria: dr. Caragli
PST Ospedale San Pio Castellaneta: dr.ssa Di Mito
- Per quanto attiene al Sistema dell'Emergenza Territoriale, si sta procedendo di concerto con il Direttore del SET 118, Direttore M. Balzanelli, con il Trauma Team Aziendale a definire e attualizzare i criteri di centralizzazione diretta da tutto il territorio presso il CTZ.

DELIBERA

per i motivi espressi in premessa, che si intendono integralmente riportati quali presupposti essenziali e sostanziali del dispositivo:

- Di individuare i profili professionali per la costituzione del Trauma Team funzionale multidisciplinare aziendale nelle due fasi essenziali: Fase di Emergenza (tabella A) e fase di Continuità Assistenziale (Tabella B);
- di notificare il presente provvedimento al Direttore Generale A.Re.SS Puglia e al Direttore dell'Area Innovazione Sociale, Sanitaria di Sistema e Qualità CRSS-dell'A.Re.SS, al Coordinatore Operativo della Rete Trauma Regione Puglia;
- di pubblicare il presente provvedimento come previsto per la Legge e di notificarlo al Collegio sindacale;
- alla Regione Puglia, Dipartimento per la Promozione della Salute, del Benessere Sociale e delle Sport per tutti, Servizio Promozione della Salute e del Benessere.

Il numero di registro e la data del presente provvedimento nonché i soggetti firmatari sono indicati nel frontespizio che, pertanto, deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.



**AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE**

AOO: **ASL_TA**

REGISTRO: **DELIBERAZIONI**

NUMERO: **1446**

DATA: **08/07/2020**

OGGETTO: **Costituzione Trauma team funzionale multidisciplinare ASL Taranto**

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Avv.to Stefano Rossi in qualità di Direttore Generale nominato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1507 del 04/09/2018

Con il parere favorevole del Dr. Vito Gregorio Colacicco - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole del Dott. Andrea Chiari - Direttore Amministrativo

Su proposta della struttura: Rischio Clinico

Estensore:

Istruttore: Marcello Chironi

Dirigente/Dirigente S.S./S.S.D.: MARCELLO CHIRONI

Dirigente Ufficio/Direttore S.C.:

Direttore di Dipartimento:

PROPOSTA:

NUMERO: **DEL-1626-2020**

DATA: **08/07/2020**

SEZIONE ALBERO TRASPARENZA:

CLASSIFICAZIONE:

DOCUMENTI:

Documento

Impronta Hash

MOD DELIBERAZIONE ORIGINALE

8CF3596F68086044C45AA9CA64DE540521DA4E5F8

BA71D74C2C679737FC9EEA6

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente, è conservato a cura dell'Ente produttore secondo normativa vigente.

Il contenuto del provvedimento indicato nel presente frontespizio deve essere stampato o registrato in uno con questo documento.