

## SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PUGLIA AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BRINDISI

N. \_\_1381\_\_\_del registro delle deliberazioni

N. Prop. N. 01704-17 del 02/08/2017

Oggetto: Adozione del "Percorso Diagnostico Terapeutico (PDT) nel paziente con Dolore Toracico".

Il giorno 04/08/2017 presso la Sede dell'Azienda Sanitaria Locale BR sita in Brindisi alla via Napoli n. 8;

Sull'argomento in oggetto, il Dr. Valter De Nitto, Dirigente Medico della UO Gestione del rischio clinico, sulla base dell'istruttoria effettuata dalla Dr.ssa Anna Patrizia Barone, Dirigente Medico,

che con la sottoscrizione della presente proposta viene confermata, relaziona quanto appresso:

premesso che gli attuali modelli organizzativi sanitari debbono prevedere una gestione integrata del paziente attraverso un'organizzazione dei servizi che favoriscono la continuità dell'assistenza; considerato che i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) sono uno strumento di gestione clinica finalizzata alla definizione di risposte ai bisogni di salute che tengono conto di raccomandazioni e linee guida di riconosciuta validità, previa contestualizzazione e nell'ambito delle risorse disponibili;

**considerato** che i PDTA sono il frutto di una integrazione di differenti competenze che contribuiscono alla individuazione di percorsi necessari a fornire risposte efficaci ed efficienti ai bisogni di salute:

**tenuto conto che** è necessario fornire risposte sanitarie che rispondano ai criteri della *Evidence Based Medicine*:

**rilevato** che l'utilizzo razionale delle risorse deve prevedere la possibilità di valutare gli esiti secondo indicatori condivisi e che occorre quindi definire standard assistenziali per la verifica dell'appropriatezza dell'assistenza erogata:

**considerato che** i PDTA sono uno strumento di buona pratica a garanzia della sicurezza delle cure e strumento che consente il coordinamento di attività ed interventi in cui diverse competenze sono chiamate alla presa in carico globale del cittadino;

**considerato** che il PDTA consente di valutare le attività svolte in riferimento ad obiettivi, linee guida, riferimenti di letteratura, risorse disponibili;

tenuto conto dei seguenti riferimenti normativi:

- Dlg.vo 502/1992
- Dlg.vo n.229/1999
- DPCM 29/11/2011
- Intesa Stato Regioni del 23.03.2005
- Legge Regionale n.23 del 19.09.2008
- DM 70 del 02.04.2015
- Legge n. 24 del 08.03.2017.

**ritenuto** necessario per quanto in premessa avviare un percorso virtuoso con la definizione di PDTA di notevole rilevanza clinica:

**preso atto** delle indicazioni scaturite negli incontri che si sono tenuti presso la Direzione Sanitaria di questa ASL in esito ai quali con nota prot.n.48095 del 01.08.2016 della Direzione Sanitaria sono stati costituiti i gruppi di lavoro per la stesura dei PDTA Aziendali previsti nell'ambito dei LEA;

**considerato** che con la citata nota è stato individuato il "PDTA Dolore Toracico", coordinato dal Dott. M. Leone:

tenuto conto che i Direttori delle UU.OO.CC. di Pronto Soccorso avevano già predisposto e

trasmesso con distinte note alla Direzione Sanitaria Aziendale i relativi protocolli di gestione del "dolore toracico", che con il presente atto debbono intendersi integrati e sostituiti dal PDT in oggetto:

**preso atto** che con mail del 24.07.2017, protocollata al n. 53726 del 25/07/2017, il Dott. M. Leone ha fatto pervenire il Percorso Diagnostico Terapeutico nel paziente con Dolore Toracico, condiviso da tutto il gruppo di lavoro all'uopo costituito:

• Dott. Massimo Leone (Coordinatore), Direttore 118 Brindisi

Il Direttore Generale

- Dott. Gianfranco Ignone, Direttore UOC Cardiologia-UTIC PO Perrino
- Dott. Giuseppe Marinotti, Direttore Pronto Soccorso PO Francavilla Fontana;

Tanto premess	n ci nronona	l'adozione	otte'llah	deliberative	come in	nramacca	rilevato.
Talle premessi	o si biobolie	I audzidne i	uen allu	deliberativo	COILIE III	premessa	mevalu.

Tanto premesso si propone radozi	one dell'atto deliber	ativo come in pre	zinessa inevato,	
Il Responsabile della UO Gestione	del rischio clinico (	Dr. Valter De Nit	to)fto	
Il Dirigente Medico (Dr.ssa Anna I	Patrizia Barone)		fto	
	IL DIRETTORE GE	NERALE		
Dr. Giuseppe Pasqualone, nomi Pugliese n.160 del 10.02.2015, a dal Direttore Sanitario Dr. Angelo	ssistito dal Direttore			
ESAMINATA e fatta propria la pro	posta del Responsa	bile della UO di (	Gestione del Rischio clin	ico;
<b>ACQUISITI</b> i pareri favorevoli del rispettiva competenza;	Direttore Amministr	ativo e del Diret	ttore Sanitario per quant	to d
	DELIBERA	A		
per i motivi esposti in premessa, c	he qui si intendono i	ntegralmente rip	ortati, quanto segue:	
1.di approvare quanto in narrativa Terapeutico nel paziente con Dolo		resente il docum	nento "Percorso Diagnos	sticc
2. di sostituire i protocolli in essere	, sulla medesima m	ateria, con il PD1	Γ allegato al presente att	ο;
3. di dare incarico al coordinatore del "Percorso Diagnostico Terapet				dicc
4. di trasmettere il presente atto, a medici dei Presidi ospedalieri (che delle Unità Operative interessate Salute Mentale, della struttura sov Socio-Sanitari.	e ne assicureranno ), ai Direttori del D	la diffusione tra ipartimento di p	i Direttori ed i Respons revenzione, Dipartiment	abil o d
5. di dare incarico ai Direttori Sani e l'osservanza del predetto PDT e				ione
6. di pubblicare detto documento regolamenti aziendali;	sul sito internet azie	ndale, nella sezi	ione dedicata a docume	nti e
7. il presente provvedimento non c	comporta oneri a car	ico dell'Amminist	trazione;	
Il Direttore Amministrativo	(Dr.ssa Caterina l	Diodicibus)ft	o	
Il Direttore Sanitario	(Dr. Angelo Greco	<b>)</b> )	fto	

(Dr. Giuseppe Pasqualone ) \_\_\_\_\_fto\_\_\_\_\_

	egistrazione dell'annotazione di costo				
Es IL Brir	sercizio economico anno	FINANZIA	RIE	ICAZIO \ ALL'A	- NE LBO PRETORIO
	INVIO AL COLLEGIO SINDACALE		II Doononoohilo		
Pro	tocollo ndel		Il Responsabile		
	Atto soggetto a: Controllo Regionale	Conferenza dei Sindaci			
Da Trasmettere a cura dell'Ufficio proponente: Uffici di staff		Presidi e Stabilimenti Ospedalieri Direzione Amministrativa P.O.Di □ Summa			menti Aziendali:
	Ufficio Affari Generali		ione Amministrativa Francavilla Font.	□ Sa	alute Mentale
	Struttura Burocratica-Legale		tione Amministrativa P.O. Ostuni	Struttu	re Sovradistrettuali:
	<ul><li>☐ Unità Controllo di Gestione</li><li>☐ Ufficio Sviluppo Organizzativo</li></ul>		tione Sanitaria P.O. Di Summa- no	□ Ri	abilitazione
			rione Sanitaria P.O.Francavilla ana	□ Di	pendenze Patologica
	URP e Marketing Aziendale	☐ Direzione Sanitaria P.O.Ostuni		□ Se	ervizio 118
	Servizio prevenzione e Prot.Aziendale	□ Direzione Sanitaria S.O.Mesagne Direzione Sanitaria S.O.S.Pietro □ Vernotico Direzione Sanitaria S.O.Ceglie		Dipartii	menti Ospedalieri:
	Unità per i Servizi Socio-Sanitari			□ Di	agnostica Patologica
	U.O.Statistica ed Epidemiologia		pica ne Sanitaria		agnostica per Immagini nirurgia Generale e
	Ufficio Addetto Stampa	S.O.Fasano/Cisternino		□ Sp	oec. edicina Generale e
Ш	Nucleo di valutazione		Distretti Socio Sanitari		oec.
Aree		☐ Distretto Socio Sanitario di Brindisi		_	euroscienze
	Area Gestione Personale	☐ Distretto Socio Sanitario di Mesagne ☐ Distretto Socio Sanitario di Fasano			nestesiologico
_	□ Area Gestione Patrimonio □ Area Gestione Risorse Econ.Finan.		etto Socio Sanitario di Fasano etto Socio Sanitario di Francavilla		efro-Urologico
_			☐ Fontana		nergenza-Urgenza
	7 100 000.000 100.000				aterno-Infantile
	7.110d doctions oct visite in distribution		nda Agricola Melli		nco-Ematologico
Sito Web Aziendale art.3 L.R. 40/07		☐ Corsi	i di Laurea		enico-Organizzativo
	Portale Regione art. 16 L.R. 25/06	]		☐ Fa	armacologico

☐ Cardiologico

Altri: