ASL Brindisi
PugliaSalute

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

N. __1818__del registro delle deliberazioni N. Prop. del 1974-21

Oggetto: Adozione del "PDTA per il follow up integrato Ospedale – Territorio del paziente dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica".

Il giorno…06/07/2021…. presso la Sede dell'Azienda Sanitaria Locale BR sita in Brindisi alla via Napoli n. 8;

Sull'argomento in oggetto, la Dott.ssa Sabrina Leonardi, Dirigente Medico della UOSD Gestione del Rischio Clinico, sulla base dell'istruttoria effettuata, 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 obbiettivi, linee guida, riferimenti di letteratura, risorse disponibili;

tenuto conto dei seguenti riferimenti normativi:
- D.lgvo n. 502/1992
- Legge n. 662/1996
- D.lgvo n. 229/1999
- D.P.C.M. 29/11/2001
- DM 12/12/2001
- Intesa Stato Regioni Rep. N. 2271 del 23/03/2005
- Legge Regionale n. 23 del 19/09/2008
- Intesa Stato regioni Rep. N. 82 del 10/07/2014

- Intesa Stato regioni Rep. N. 98 del 05/08/2014
- D.M. n. 70 del 02/04/2015
- D.P.C.M. 12/01/2017
- DGR n. 658 del 24/04/2018
- DM 12/03/2019
- DGR n. 1195 del 03/07/2019
- DGR n. 1726 del 23/09/2019.

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

considerato che dagli specialisti della ASL BR afferenti alla branca cardiologica, è emersa la necessità di sviluppare un PDTA aziendale per il follow up integrato ospedale – territorio dei pazienti dimessi dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica;

preso atto che con mail del 04/12/2020 la dott.ssa Annapaola Zito, Specialista cardiologo ambulatoriale ASL BR, ha fatto pervenire alla Direzione Sanitaria Aziendale una proposta di "PDTA per il follow up integrato Ospedale – Territorio del paziente dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica";

considerato che con mail del 10/02/2021 è stata trasmessa la bozza del "PDTA per il follow up integrato Ospedale – Territorio del paziente dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica", risultante dal lavoro del team multidisciplinare costituito da figure ospedaliere e territoriali coinvolte nei percorsi indicati ed in particolare da:

- Dott. Gianfranco Ignone, Direttore U.O.C. Cardiologia P.O. Perrino di Brindisi
- Dott. Raffaele Rollo, Dirigente Medico U.O.C. Cardiologia P.O. Perrino di Brindisi - Coordinatore del Gruppo di Lavoro per l'ambito specialistico ospedaliero
- Dott.ssa Ilaria Margherita Gioia, Dirigente Medico U.O.C. Cardiologia P.O. Perrino Brindisi
- Dott.ssa Mara Maiello, Cardiologo Ambulatoriale ASL BR, Coordinatore della branca di Cardiologia per la specialistica ambulatoriale
- Dott.ssa Annapaola Zito, Cardiologo Ambulatoriale ASL BR – Coordinatore del Gruppo di Lavoro per l'ambito specialistico territoriale

tenuto conto che con mail del 24/06/2021 la bozza del "PDTA per il follow up integrato Ospedale – Territorio del paziente dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica" è stata condivisa anche con professionisti afferenti alla branca della Medicina Generale della ASL BR, che hanno integrato il team multidisciplinare per gli aspetti di relativa competenza:

- Dott. Michele Giuseppe Lisco, Medico di Medicina Generale ASL BR
- Dott. Francesco Legrottaglie, Medico di Medicina Generale ASL BR.

preso atto che con mail del 29/06/2021 è stata trasmessa la versione definitiva del documento "PDTA per il follow up integrato Ospedale – Territorio del paziente dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica", che è stata quindi condivisa da tutto il team multidisciplinare.

Tanto premesso si propone l'adozione dell'atto deliberativo come in premessa rilevato;

Il Dirigente Medico della UOSD Gestione Rischio Clinico (Dr.ssa Sabrina Leonardi) __fto_____

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Giuseppe Pasqualone, nominato con deliberazione della Giunta Regionale Pugliese n.1506 del 04.09.2018, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dr.ssa Caterina DIODICIBUS e dal Direttore Sanitario Dr. Andrea GIGLIOBIANCO;

ESAMINATA e fatta propria la proposta della UOSD di Gestione del Rischio Clinico;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono integralmente riportati, quanto segue:

1.di approvare quanto in narrativa ed allegare alla presente, il documento "PDTA per il follow up integrato Ospedale – Territorio del paziente dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica", che ne costituisce parte integrante;

2. di dare incarico ai coordinatori del gruppo di lavoro, di provvedere all'aggiornamento periodico del "PDTA per il follow up integrato Ospedale – Territorio del paziente dopo Sindrome Coronarica Acuta (SCA) e/o Rivascolarizzazione Miocardica";

3.di trasmettere il presente atto, a mezzo procedura informatizzata interna Openwork, ai Direttori medici dei Presidi Ospedalieri (che ne assicureranno la diffusione tra i Direttori ed i Responsabili delle Unità Operative interessate), ai Direttori del Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale, delle Strutture Sovradistrettuali delle dipendenze patologiche e del servizio pneumotisiologico, del Servizio di Emergenza Territoriale 118, dei Distretti Socio-Sanitari.

4. di dare incarico ai Direttori Medici dei PO, ai Direttori dei Distretti, ai Direttori delle strutture sovradistrettuali interessate di monitorare la implementazione e l'osservanza del predetto PDTA e riferire alla Direzione Sanitaria della ASL;

5.di pubblicare detto documento sul sito internet aziendale, nella sezione dedicata a documenti e regolamenti aziendali;

6. il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Amministrazione;

Il Direttore Amministrativo *(Dr.ssa Caterina DIODICIBUS) _____fto_____*

Il Direttore Sanitario *(Dr. Andrea GIGLIOBIANCO) _____fto_____*

Il Direttore Generale *(Dr. Giuseppe PASQUALONE) _____fto_____*

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BRINDISI

PER COPIA CONFORME AD USO AMMINISTRATIVO	**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**
Brindisi _____ Il Responsabile _____	**PUBBLICATA ALL'ALBO PRETORIO ON LINE DI QUESTA AZIENDA SANITARIA** Dal____06/07/21_____al_____ Data _____ Il Responsabile _____