

SEDE LEGALE:  
Via Marconi, 66 - 80059 Torre del Greco (NA)

**VERBALE DELLA RIUNIONE DEL COMITATO EX ART. 23 AI SENSI DELL'ACN  
VIGENTE 8 Luglio 2010**

Il giorno 28 ottobre 2014 alle ore 10.30 presso la Sede Centrale dell'A.S.L. NA3 Sud si è riunito il comitato ex Art. 23. ai sensi della delibera D.G. n. 365 del 27.05.2014, giusta convocazione prot. 1553 del 24.10.2014.

Sono presenti:

**Presidente Dott. Primo Sergianni**

**Per l'Azienda:** Dott. Giuseppe Esposito, Dott.ssa Paola Pennino, Dott. Carmine Ravallesse (12.15), Dott.ssa Ivana Di Martino sig. Anna Cosenza, sig. Maria Carmela Fuschino.

**per FIMMG:** Dott. Cozzolino Ciro, Dott. Vincenzo Schiavo, Dott. Pasquale Ragone, Dott. Pasquale Boccia, Dott. Calamaro Corrado

**per SMI:** Dott. Catello Cozzolino;

**per SNAMI:** Dott. Domenico Notaro;

**Direttore Dipartimento Farmaceutico** Dott. Eduardo Nava;

**Direttore Risk Management** Dott. Scafarto Virginia;

**Direttore SS.EE.PP** Dott. Palombino Raffaele.

**Referente Diabetologia Territoriale** Dott. Sorrentino Tommasina;

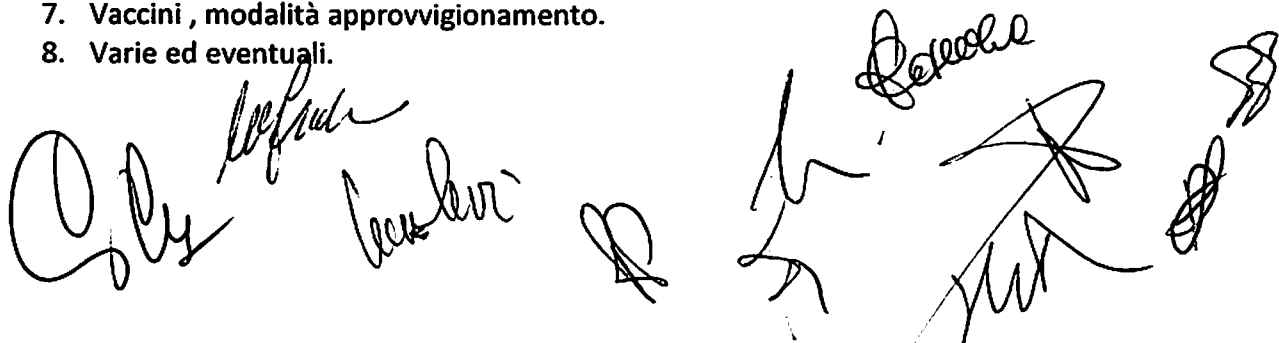
**Responsabile U.O.C. Socio Sanitario** Dott. Salvatore D'ambrosio;

**Responsabile ADO** Dott. Seccia Giovanni;

Il Presidente dichiara aperta la seduta.

ordine del giorno:

1. Nuova Reportistica – ricognizione Medici di Gruppo, collaboratori di studio e infermieri – Definizione arretrati medici invianti ricetta elettronica.
2. Approvazione calendario corso di formazione per l'assistenza cure domiciliari
3. Emergenza "Epidemia Ebola" protocollo centrale per la gestione dei casi e dei contatti sul territorio nazionale.
4. Tempistica di invio mensile elenchi arruolamento pazienti diabetici ( Desase Management ) ai sensi dell' AIR 2013
5. Proposta protocollo dell'organizzazione della rete Aziendale per il management delle ulcere cutanee correlate al piede diabetico e delle ulcere cutanee di vario genere – DCA 43/14 del 04.07.2014, relativamente alle attività assistenziale di I Livello con il coinvolgimento dell' MMG
6. Presentazione bozza definitiva protocollo per l'assistenza delle cure domiciliari
7. Vaccini , modalità approvvigionamento.
8. Varie ed eventuali.





Si allega protocollo ministeriale da trasmettere tramite i Direttori dei Distretti Sanitari e dei Rappresentanti sindacali, ai MMG di propria specifica competenza.

**Punto 4:** Tempistica di invio mensile elenchi "Arruolamento pazienti diabetici" ( Desaease Management ) ai sensi dell' AIR 2013.

Il Comitato preso atto del documento programmatico, concordato con le OO.SS: FIMMG, SNAMI, SMI, relativo all'organizzazione delle attività progettuali inerenti le procedure per la Gestione Integrata Pazienti Diabetici, previste dall' accordo AIR vigente, lo condivide ed approva all' unanimità.

Il Presidente Dott. Sergianni Primo s'impegna a trasmetterlo, in tempi brevi, alla Direzione Generale per la valutazione e definitiva approvazione.

Il Presidente propone di spostare la discussione al punto 5 a fine seduta, per permettere ai Dott. Gianpaolo Seccia ed il Dott. Salvatore D' Ambrosio di liberarsi richiamati da altri impegni istituzionali. Il Comitato concorda.

**Punto 6:** Il Dott. Seccia Giampaolo ed il Dott. Ambrosio Salvatore presentano il documento " Cure domiciliari " completo di tutte le modifiche ed integrazioni discusse e condivise nei lavori dei precedenti ultimi Comitati ex art. 23.

Il Comitato approva il documento all'unanimità.

Sarà cura del Dott. Sergianni e Dott. D' Ambrosio predisporre proposta di atto deliberativo alla Direzione Strategica per la formalizzazione dello stesso.

**Punto 7:** Approvvigionamento e distribuzione vaccino antipneumococcica: Interviene il dr. Nava Eduardo Direttore del Dipartimento Farmaceutico, che evidenzia alcune criticità relative alla richiesta del numero di vaccini in oggetto da parte dei MMG Aziendali così come già indicato nei precedenti comitati ex art. 23.

Dopo articolata discussione, viste le criticità connesse al budget previsto, e riconosciuta l'importanza e l' appropriatezza terapeutica di tale presidio di prevenzione, peraltro già illustrata ai cittadini/pazienti di molti MMG territoriali, il Dott. Nava Eduardo si impegna a tal fine, in tempi brevi, a chiedere, al Direttore Generale, la copertura economica necessaria finalizzata all'acquisto dei vaccini in oggetto.

**Punto 8:** Si procede all' esame del documento relativo al PDTA per pazienti Diabetici, che viene descritto dalla Dott.ssa Sorrentino Tommasina, Referente della diabetologia territoriale, che illustra ai presenti, tutte le fasi previste per una appropriata gestione integrata del paziente diabetico.

Inoltre si pone l' attenzione, a quanto previsto nel documento in esame, relativamente all' aggiunta delle prestazioni per il paziente diabetico, alle 43 prestazioni previste dall' accordo AIR/13 per l' applicazione dei codici di priorità ( ad eccezione del codice U urgente), con procedure come di seguito indicate:

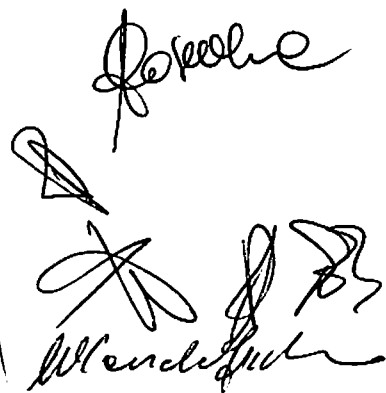
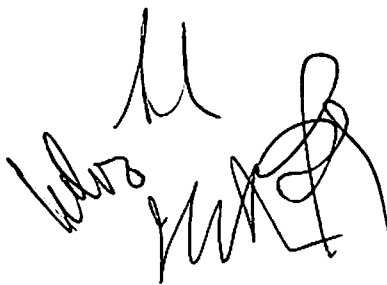
• **Controlli periodici programmati e non programmati come da DGRC 1168/05**

**A) entro 10 giorni (accesso Breve-B)**

- scompenso metabolico acuto HbA1c >9%
- ripetuti episodi di ipoglicemia
- gravidanza in donna diabetica e diabete in gravidanza dal
- comparsa di ulcera del piede o di lesioni ischemiche e/o infettive arti inferiori

**B) entro 30 giorni (accesso Differibile-D)**

- ripetute glicemie a digiuno superiori a 180 mg/dl
- HbA1c >7.5% in due determinazioni consecutive
- comparsa di segni clinici riferibili a complicanze.



**C) entro 180 gg (accesso Programmabile-P)**

**Inoltre nell'ambito dell'organizzazione dell'attività di monitoraggio della patologia ed attività educativa-formativa l'ambulatorio del MMG, ove è possibile, sarà dotato di glucometro con relativi reagenti.**

Dopo ampio e approfondito confronto il Comitato approva all' unanimità. Sarà cura del Dott. Sergianni predisporre tutte le procedure consequenziale per l' applicazione di quanto concordato, subito dopo la formalizzazione, con atto deliberativo, del PDTA suddetto da parte della Direzione Strategica Aziendale.

**Punto 9 :** Per quanto concerne la richiesta del 15.10.2014 assunta al prot. gen. 97256 del 16.10.2014, che si allega al presente verbale, della Dott.ssa Anna Santoro, di trasferire la residenza nella città di Paola (CS), fermo restando l'elezione del domicilio in Cercola ambito di competenza. Il Comitato approva all' unanimità;

**Punto 10:** La FIMMG pone all'attenzione dell'intero Comitato due proposte riguardanti:

**1) Refertazione degli esami di laboratorio e strumentali:** in rapporto all'esperienza già in corso in altre Asl su tutto il territorio nazionale i Programmi Gestionali della Medicina Generale sono già in grado dal punto di vista tecnico di acquisire direttamente nella cartella clinica di ogni singolo paziente i referti di laboratorio e di esami strumentali in forma strutturato (quindi non il solo pdf del referto) prodotti sia dalle strutture pubbliche che accreditate; la realizzazione di tale progetto rappresenterebbe un fiore all'occhiello per la nostra Asl in rapporto alla creazione della rete, propedeutica ad una più precisa, puntuale ed appropriata gestione integrata del paziente tra il primo e secondo livello assistenziale. Il medico si troverebbe inseriti in maniera automatica nella cartella software di ogni paziente, gli esiti/risultati di ogni singolo esame da lui prescritto, evitando l'attuale inserimento manuale (foriero di errori) di quanto riportato nei referti cartacei.

**2) Delibera n. 296 del 28/04/2014 Gestione delle cartelle cliniche "Mystar Connect" con comodato gratuito con la Società ME.TE.DA. SRL:** in rapporto a quanto sintetizzato al punto precedente e facendo riferimento al Convegno tenuto a Torre Del Greco in data 20-9-2014 sulla gestione integrata del paziente diabetico, la Medicina Generale auspica una gestione informatica integrata non solo tra i CAD dell'Asl ma anche tra gli stessi e l'ambulatorio del MMG; a tal riguardo si fa presente che, sempre facendo riferimento all'esperienze sul territorio nazionale, i gestionali della Medicina Generale già si interfacciano con la cartella clinica Mystar Connect per una condivisione immediata dei dati tra il diabetologo e il MMG.

Il Dott. Sergianni prende atto di quanto proposto e si riserva di rappresentare le richieste suddette alla Direzione Strategica Aziendale, per una appropriata valutazione e condivisione delle stesse.

Visto il prolungarsi dei lavori imposto dall'importanza degli argomenti trattati e riconosciuto che lo stesso approfondimento merita l'argomento al **punto 5 "Proposta protocollo dell' organizzazione della rete Aziendale per il management delle ulcere cutanee correlate al piede diabetico e delle ulcere cutanee di vario genere - DCA 43/14 del 04.07.2014, relativamente alle attività assistenziale di I Livello con il coinvolgimento dell' MMG"** si concorda di rinviare la discussione al prossimo Comitato ex art. 23.

I lavori si chiudono alle ore 13.30

Castellammare di Stabia il 28 Ottobre 2014

Originale firmato.

The bottom right section of the document contains several handwritten signatures in black ink. Above the signatures, there is a stamp that reads "IL PRESIDENTE ex ART 23" and "DR. PRIMO SERIANNI". The signatures are written over the stamp and extend across the bottom of the page.