



**DIPARTIMENTO INTEGRAZIONE
OSPEDALE - TERRITORIO**
*Unità Operativa Semplice Dipartimentale
Pneumologia Territoriale*
ASM - Via Montescaglioso – Matera
Responsabile: Dott. Franca M. Gallo
Tel. Ambulatorio: 0835/252620
Tel. fax: 0835/252617

RELAZIONE U.O.S.D. PNEUMOLOGIA TERRITORIALE

Responsabile Dott. Franca Matilde Gallo

ANNO 2019

La UOSD PNEUMOLOGIA TERRITORIALE è stata istituita il 16.03.15.

Esplica la sua attività di prevenzione, diagnosi e cura delle Malattie dell'apparato respiratorio, attraverso una "presa in carico globale" del paziente affetto da tali patologie, gravi e invalidanti, spesso in presenza di severe comorbidità.

La "Mission" della Pneumologia Territoriale, come previsto dal PDTA Regione Basilicata approvato nel 2015, in linea con quanto indicato a livello nazionale, è la **"deospedalizzazione"** del paziente affetto da patologie respiratorie, favorendone l'accessibilità alle prestazioni ambulatoriali e riducendone il ricorso ai ricoveri ospedalieri, spesso ad alto rischio di inappropriatazza. Tutto questo è costantemente realizzato dalla nostra U.O. e ha determinato, e determina quotidianamente, un miglioramento della qualità di vita dei pazienti affetti da malattie respiratorie e una ottimizzazione dell'uso di risorse.

SETTORI OPERATIVI:

- **Ambulatorio per l'Ossigenoterapia domiciliare** (prescrizione e monitoraggio dei pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica, anche molto grave, in Ossigenoterapia a lungo termine, mediante utilizzo di Ossigeno liquido o Concentratori di ossigeno).
- **Ambulatorio di Fisiopatologia respiratoria** (per effettuare la diagnostica strumentale pneumologica nei pazienti affetti da patologie respiratorie, spesso molto gravi) con utilizzo della cabina pletismografia, unica in Basilicata, dotata di doppio ingresso che consente l'utilizzo anche per pazienti in carrozzina, non deambulanti, e per pazienti affetti da grave obesità.
- **Ambulatorio di Allergologia Respiratoria** (che consente una migliore caratterizzazione del paziente allergico, al fine di ottimizzare la terapia con l'utilizzo anche di Terapia biologica nell'Asma grave)
- **Ambulatorio per la disassuefazione dal fumo** (nei pazienti affetti da malattie respiratorie)
- **Ambulatorio per i Disturbi respiratori nel sonno** (con esecuzione del Monitoraggio cardiorespiratorio notturno, adattamento e successiva prescrizione di CPAP o di ventilatori meccanici domiciliari, con o senza arricchimento di Ossigeno, in pazienti affetti da Apnee ostruttive nel sonno di grado anche molto grave, spesso con insufficienza respiratoria correlata)
- **Ambulatorio di Tisiologia** (attraverso la prevenzione, diagnosi e cura della tubercolosi, con sorveglianza delle categorie a rischio)
- **Home care pneumologica** (con Emogasanalisi arteriose effettuate a domicilio in pazienti allettati o non deambulanti)
- **Assistenza domiciliare respiratoria** (per i pazienti in ossigenoterapia e/o ventilazione meccanica domiciliare)
- **Ambulatorio di Pneumologia Riabilitativa** (pronta da molto tempo e in attesa dell'avvio da parte di codesta Direzione generale), che consentirà:
 - miglioramento della "Sanità d'iniziativa" inteso come modello assistenziale di gestione delle malattie croniche, in grado di assumere il bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia, rallentandone il decorso e garantendo al paziente interventi adeguati e differenziati in rapporto al livello di rischio
 - ottimizzazione delle risorse economiche aziendali, riducendo la mobilità passiva extraregionale relativa ai ricoveri riabilitativi respiratori, che rappresentano una ingente quota di spesa da parte dell'ASM.

- La Pneumologia riabilitativa, attività all'interno della UOSD Pneumologia Territoriale, è prevista dal PDTA Regione Basilicata approvato nel 2015, che riporta "Trattamenti di Pneumologia Riabilitativa Ambulatoriale, finalizzati a: attenuare le manifestazioni fisiche e psicologiche della malattia di base, ridurre la disabilità aumentando il grado di benessere e di prestazioni fisiche e mentali, ottimizzare il recupero sociale del paziente riducendo il livello di Handicap". Essa costituisce un indispensabile completamento dell'iter diagnostico-terapeutico del Paziente affetto da disabilità respiratorie, con un indubbio miglioramento della dispnea, della tolleranza allo sforzo, dello stato di salute e della qualità di vita, con una conseguente ottimizzazione delle risorse economiche aziendali. I Programmi riabilitativi Pneumologici Territoriali presentano indubbi vantaggi ed enorme rilevanza sulle ricadute sanitarie, sociali ed economiche del Paziente, delle Famiglie, dei Care/giver e di tutto il Servizio Sanitario.

MODALITÀ DI PRENOTAZIONE:

➤ Prenotazione per Visite pneumologiche e Indagini strumentali ambulatoriali:

- CUP 848821821 (da tel. fisso)
- CUP 0971/471373 (da cellulare)

Le prenotazioni avvengono, tramite CUP, secondo indicazione del Medico curante o di Medici Specialisti, della classe di priorità B (breve), D (differita), P (programmabile).

Le classi di priorità previste per le Visite pneumologiche sono:

- **B (entro 10 giorni):** Emofteo/emottisi; Tosse persistente per oltre 3 settimane nonostante il corretto trattamento; Diagnosi sospetta o accertata di versamento pleurico; Rapida e significativa variazione di sintomatologia respiratoria in pazienti con broncopneumopatie già note.
- **D (entro 30 giorni):** Controlli in pazienti con patologie broncopneumoniche già note e in terapia
- **P (entro 180 giorni):** Controlli periodici programmati in patologie respiratorie croniche

Le classi di priorità previste per le Spirometrie sono:

- **B (entro 10 gg):** Insufficienza respiratoria; Dispnea di recente insorgenza o ingravescente.
- **D (entro 60 gg):** Dispnea da sforzo; Valutazione riabilitativa; BPCO, Asma, Interstiziopatia polmonare, Disturbo neuromuscolare.

Si segnala che i tempi di attesa per gli Esami di funzionalità respiratoria, Monitoraggi incruenti della saturazione arteriosa, Emogasanalisi arteriose, Intradermoreazioni con PPD, sempre previa prenotazione CUP, sono al massimo di 48-72 ore anche in assenza di segnalazione della classe di priorità.

- Prenotazione diretta, c/o la Struttura, per Emogasanalisi domiciliari (pazienti in Ossigenoterapia e/o Ventilazione meccanica domiciliare, allettati o non deambulanti), **con richiesta del Medico curante, utilizzando i numeri:** 0835/252620 (tel. Ambulatorio), 0835/252617 (Fax)
- Prenotazione diretta, c/o la Struttura, per Consulenze Interne ambulatoriali (richieste da Ospedali o Ambulatori della Regione Basilicata), **telefonando allo 0835/252620**

DOTAZIONE ORGANICA:

L'attività pneumologica è stata assicurata, nel 2019, da:

- **1 Medico Specialista in Pneumologia (la sottoscritta, Responsabile della UOSD)**, di ruolo a tempo pieno, in servizio c/o la Struttura dal 16.03.2015, data di inizio delle attività
- **1 Medico Specialista in Pneumologia** (Dirigente medico), di ruolo a tempo pieno, in servizio c/o la Struttura dal 16.02.17
- **1 Infermiera professionale**, di ruolo, in servizio c/o la Struttura dal 16.03.2015
- **1 Infermiera professionale**, di ruolo, in servizio c/o la Struttura dal 01.03.2019
- **1 Assistente Sanitario, Coordinatore**, di ruolo, in servizio c/o la Struttura dal 16.03.2015.

Tutto il personale in servizio aveva già acquisito, in precedenza, grande esperienza nel settore pneumologico e migliora costantemente la propria preparazione partecipando a Corsi e Congressi in ambito pneumologico.

È stata favorita e incrementata la collaborazione fra il Personale medico, infermieristico e tecnico attraverso l'utilizzo di Protocolli operativi derivanti da Linee guida emanate dalle più importanti Società Scientifiche nazionali e internazionali accreditate e attraverso l'aggiornamento continuo e riunioni periodiche che garantiscono il confronto costante fra gli Operatori della Struttura.

DOTAZIONE STRUMENTALE:

- **Cabina pletismografia** (per la esecuzione di Spirometria globale con tecnica pletismografica, Resistenze, Diffusione del CO, Test di broncodilatazione, Test di broncoprovocazione). Questa cabina, unica in Basilicata, è di dimensioni particolari e dotata di doppia porta, al fine di consentire l'ingresso della carrozzina dei pazienti non deambulanti e di pazienti affetti da obesità morbigena. Tali pazienti, fino ad ora, non potevano eseguire, in Basilicata, la diagnostica funzionale respiratoria completa, peraltro indispensabile nell'iter diagnostico-terapeutico della loro patologia.
- **Spirometro portatile** per la esecuzione della Spirometria semplice e Test di broncodilatazione.
- **Emogasometri portatili domiciliari (n. 2)** per eseguire Emogasanalisi arteriose su pazienti ambulatoriali con sospetto, e nel follow up, della insufficienza respiratoria e per pazienti domiciliari nell'ambito dell'Home Care pneumologica.
- **Saturimetri domiciliari (n. 3)**, dotati di software per la registrazione notturna domiciliare della ossimetria nei pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica o da insufficienza respiratoria latente (notturna), determinata anche da gravi comorbilità (cardiologiche, oncologiche, metaboliche ecc.).
- **Saturimetri ambulatoriali (n. 4)** per la rilevazione della ossimetria.
- **Strumento per la esecuzione del Test del cammino in 6 minuti (6MWT)** (necessario nell'iter diagnostico dei casi di dispnea da sforzo e/o di insufficienza respiratoria latente da sforzo).
- **Poligrafi (n. 3)** per la diagnostica ambulatoriale, tramite "Monitoraggio cardio-respiratorio notturno", domiciliare, dei disturbi respiratori sonno-correlati.
- **Allergeni inalanti e alimentari** per il completamento della diagnostica di patologie respiratorie in soggetti con sospetta atopia.

- **Contenitore di ossigeno liquido, con relativo portatile**, per la esecuzione di “Test di tolleranza con O2” e “Test del cammino in O2”, ai fini della corretta prescrizione di Ossigenoterapia domiciliare a lungo termine.
- **Concentratori di ossigeno (fisso e portatile)**, modalità di erogazione dell’ossigeno fortemente voluta dalla sottoscritta, unico Specialista Pneumologo di Basilicata componente del Tavolo tecnico regionale per la stesura del Capitolato tecnico. La Pneumologia Territoriale ha quindi dato l’avvio, nel novembre 2018, alla prescrizione di tali strumenti protesici, con un notevole miglioramento della qualità di vita dei pazienti affetti da insufficienza respiratoria e notevolissimo risparmio economico aziendale.
- **Strumentazione per l’Ambulatorio di Pneumologia Riabilitativa** (Camminatore, tre Cyclette ecc.).

È stata potenziata la collaborazione con i Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta, Medici di continuità assistenziale, Medici Ospedalieri, Specialisti ambulatoriali: come già negli anni precedenti, anche quest’anno si sono svolti molti incontri con i Colleghi Medici di Medicina generale e Medici Specialisti per promuovere e diffondere il PDTA (Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale per la BPCO e l’Asma, approvato dalla Regione Basilicata nel 2015, alla cui stesura la sottoscritta ha partecipato in qualità di componente del Tavolo tecnico regionale) e per condividere Percorsi e gestire congiuntamente casi clinici complessi, relativi a varie patologie gravi pneumologiche.

La sottoscritta come negli anni precedenti ha organizzato, anche nel 2019, in qualità di Responsabile scientifico, componente del board scientifico, Presidente di Sessione e Relatore/Moderatore, vari Eventi Scientifici ECM per Medici, Odontoiatri, Biologi, Farmacisti, Infermieri, Assistenti Sanitari, Fisioterapisti, quali:

ANNO 2019: Eventi Scientifici (ECM) organizzati:

- BASILICATA 2019 – Congresso di Pneumologia – Programmi e sinergie per una Sanità più moderna (Matera 22-23 marzo 2019) (IV edizione)
- Pneumosud 2019: la cultura del respiro (Matera 5-6 aprile 2019)
- Azione e comunicazione in Medicina Respiratoria (Matera 24-25 maggio 2019)
- “Io respiro” – Campagna di sensibilizzazione per le patologie respiratorie per gli over 65 (Matera 30.01.19; Bernalda 29.03.19; Matera 26.06.19; Altamura 28.06.19; Tolve 03.07.19; Altamura 09.07.19; Pomarico 10.07.19; Ferrandina 20.09.19; Matera 24.09.19; Marconia 25.09.19)
- III Seminario Nazionale SIP/IRS (Alberobello 08-10 novembre 2019)
- Il Paziente respiratorio complesso: gestione condivisa fra Ospedale e Territorio (Policoro 16.11.19)
- Il Management in Medicina respiratoria: esperienze a confronto (Taormina 21-23 novembre 2019)
- Incontro formativo con i MMG e i Pazienti (Montescaglioso 07.12.19)

Si segnala che la sottoscritta in qualità di Presidente Basilicata SIP/IRS (Società Italiana di Pneumologia/Italian Respiratory Society) dal 2015 al 31.12.18 e componente del Direttivo Esecutivo Nazionale di detta Società Scientifica per il biennio 2019/2020, ha istituito e organizzato la Sezione di Basilicata SIP/IRS, promuovendo e rafforzando la multidisciplinarietà per la gestione delle malattie respiratorie. Infatti sono numerosissime le iscrizioni di Medici di

Medicina Generale, Medici Specialisti di varie Specialità, Odontoiatri, Farmacisti e di Personale del comparto (Infermieri, Fisioterapisti, Assistenti sanitari).

Inoltre la sottoscritta è “Principal Investigator” (Responsabile locale dello Studio) in:

- Studio osservazionale MISTRAL “An Italian, 3-year, MultiCenter, prospective, cohort observational study to evaluate pharmacological management in COPD patients”, per la valutazione della gestione farmacologica della BPCO (regolarmente autorizzato dal Comitato Etico e conclusosi nel 2016).
- Studio osservazionale CLIMA COPD (I fenotipi della BPCO nella reale pratica clinica): (regolarmente autorizzato dal Comitato Etico regionale e conclusosi nel 2019)

Si riporta la Scheda di Budget per l’anno 2019:

Cod. obiettivo	Obiettivo (descrizione Sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1, max 3)	% risultato atteso 2019	% raggiunti m. obiet. 2019
	Assolvimento del debito informativo	N. relazioni/dati ecc. al CDG, n. contestazioni di mancato/ritardato rispetto del debito informativo. N. contestazioni formulate x incompletezza/ incongruenza dei dati trasmessi. Implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e relazioni	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali. Tempestivo riscontro dati e relazioni (È stato sempre effettuato quanto richiesto)	3
1	Efficacia assistenza territoriale: integrazione ospedale territorio al fine di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero	Riduzione del tasso di ospedalizzazione x cittadini residenti per BPCO. Organizzazione di attività di formazione - informazione - gestione congiunta dei casi da attivare/incrementare con i MMG, PLS e Guardia Medica, con i medici ospedalieri, redazione implementazione percorso condiviso	Obiettivo regionale DGR 190/2018: T.O. BPCO meno del 25%	2	L’attivazione delle “classi di priorità” e delle prenotazioni per “prime visite”, è stata tesa, fra l’altro, a contribuire alla riduzione del tasso di inappropriatez. dei ricoveri ospedalieri di pazienti affetti da BPCO. I dati definitivi regionali saranno disponibili in seguito	2
2	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e stesura di percorsi condivisi con la U.O. di Pneumologia	Definizione di percorsi	Almeno due percorsi	1	È stata presentata la proposta, con percorsi dettagliati, di attivazione di n. 2 Day Service - BPCO e Sindrome delle apnee notturne	1

3	Controllo a domicilio dei pz. non deambulanti, in ossigenoterapia domiciliare e/o ventilazione meccanica residenti nel territorio ASM	Report CUP e relazione dettagliata del Dirigente sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	Esaudire il 100% delle richieste di controllo a domicilio inoltrate dai MMG e PLS e segnalate dalla UO di Pneumologia	3	Vengono effettuati regolarmente i controlli a domicilio, su tutto il territorio ASM, esaudendo il 100% delle richieste con successiva prescrizione, modifica o sospensione, ove necessaria, dei piani terapeutici per l'O2 terapia domiciliare.	3
4	Attività ambulatoriali: conferma/aumento dei dati di attività (visite e prestazioni strumentali) ambulatoriale e domiciliare conseguiti nel 2018	Report CUP	conferma/ aumento delle attività ambulatoriali e domiciliari effettuate nel 2018 >/uguale 2000 prestazioni	3	Nel 2019 sono state effettuate n. 13.901 prestazioni	3
5	Attività di monitoraggio cardio-respiratorio notturno a domicilio	Report CUP	maggiore/uguale e 100 monitoraggi a domicilio	2	Nel 2019 sono stati effettuati n. 424 Monitoraggi cardio-respiratori notturni a domicilio per lo studio delle Apnee notturne, riducendo drasticamente la mobilità passiva extraregionale relativa ai ricoveri effettuati per poter eseguire tale indagine strumentale	2
6	Incremento uso del ricettario regionale alla refertazione della visita amb. per i pz. residenti in regione e invito degli stessi al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera, in attesa dell'apertura della farmacia presso la sede centrale ASM	N. ricette/pz. residenti afferenti all'Ambulatorio	uguale/maggior e 95%	2	Il ricettario in Ambulatorio è stato utilizzato fin dal primo giorno dell'attività ambulatoriale (marzo 2015) per il 100% dei pazienti residenti in Basilicata. Dall'agosto	2

					2015 è utilizzata la ricetta elettronica	
7	Condivisione degli obiettivi di budget	Verbale dell'incontro	Almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della UO	2	Vengono effettuati continui incontri con il personale della UOSD per la condivisione degli obiettivi di budget, con stesura di relativi verbali	2
8	Attività libero-professionale	(Per singolo medico della UO) Tot. Prestazioni Amb. effettuate/tot. Prestazioni rese in attività istituzionale	Tot. Prestazioni amb in intramoenia devono essere inf. a quelle rese in attività istituzionale (reg. ALP aziendale UO)	2	La sottoscritta ha ottemperato regolarmente a quanto previsto, effettuando prestazioni in regime libero-professionale in numero nettamente inferiore a quelle istituzionali	2
			TOT. OBIETT. ANNO 2019	20		20

In relazione ai punti riportati nella tabella “Scheda di Budget per l’anno 2019” si precisa quanto segue:

Assolvimento del debito informativo (target: 100% riscontro dati e relazioni): la sottoscritta ha ottemperato regolarmente a quanto previsto (**peso 3: 100%**)

- 1) Efficacia assistenza territoriale: integrazione ospedale territorio al fine di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero (target: Obiettivo regionale DGR 190/18: T.O. BPCO meno del 25%): tutta l’attività ambulatoriale della Pneumologia Territoriale, cui i pazienti possono accedere in tempi brevi grazie alla attivazione delle “classi di priorità” e delle prenotazioni per “prime visite”, è stata tesa, fra l’altro, a contribuire alla riduzione del tasso di inappropriatezza dei ricoveri ospedalieri di pazienti affetti da BPCO. I dati definitivi regionali saranno disponibili successivamente, ma il riscontro è ottimale.

La “Mission” della Pneumologia Territoriale, come previsto dal PDTA Regione Basilicata, in linea con quanto indicato a livello nazionale, è la “deospedalizzazione” del paziente affetto da patologie respiratorie, favorendone l’accessibilità alle prestazioni ambulatoriali e riducendone il ricorso ai ricoveri ospedalieri, spesso ad alto rischio di inappropriatezza. Tutto questo è costantemente realizzato dalla nostra U.O. e ha determinato, e determina quotidianamente, un miglioramento della qualità di vita dei pazienti affetti da malattie respiratorie e una ottimizzazione dell’uso di risorse. (peso 2: 100%)

- 2) Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e stesura di percorsi condivisi con la U.O. di Pneumologia (target: almeno 2 percorsi): la sottoscritta ha già presentato a suo tempo la proposta, con percorsi dettagliati, di

attivazione di n. 2 Day Service - BPCO e Sindrome delle apnee notturne - come da relazione inviata al Direttore di Dipartimento Dott. Gaetano Annese e al Direttore di Distretto Dott. Vito Cilla e protocollata in data 24.12.2015. Tali Day Service sono necessari per una migliore presa in carico, da parte del Territorio, delle cronicità con un percorso diagnostico-terapeutico integrato fra varie figure professionali.

È stata già da tempo intrapresa una stretta collaborazione, fra le tante altre attivate, con la UOSD Nutrizione Clinica Ospedale Matera (dott. Bagnato), con la UOSD ORL Ospedale Policoro (dott. Asprella), con la UOC Chirurgia Ospedale Villa d'Agri - Chirurgia bariatrica (Dott. Perrotta), per la diagnosi e gestione delle patologie sonno-correlate (apnee notturne) e obesità (peso 1: 100%).

3) Controllo a domicilio dei pz. non deambulanti, in ossigenoterapia domiciliare e/o ventilazione meccanica residenti nel territorio ASM (target: esaudire il 100% delle richieste di controllo a domicilio inoltrate dai MMG e PLS): vengono effettuati regolarmente i controlli a domicilio, su tutto il territorio ASM, esaudendo tempestivamente il 100% delle richieste dei MMG, con successiva prescrizione, modifica o sospensione, ove necessaria, dei piani terapeutici per l'O2 terapia domiciliare. Oltre a Emogasanalisi arteriose vengono effettuati a domicilio anche Monitoraggi saturimetrici notturni, con scarico, lettura e refertazione dei dati al mattino successivo, per idoneo e accurato controllo di pazienti affetti da Insufficienza respiratoria latente (notturna) o conclamata. Inoltre vengono regolarmente effettuati, a domicilio e in ambulatorio, la formazione/informazione e addestramento dei care-giver e dei pazienti, sull'utilizzo corretto delle protesi ventilatorie e dell'ossigenoterapia (peso 3: 100%).

4) Attività ambulatoriali: conferma/aumento dei dati di attività (visite e prestazioni strumentali) ambulatoriale e domiciliare conseguiti nel 2018 (target: conferma/aumento delle attività ambulatoriali e domiciliari effettuate nel 2016 >/uguale 2000 prestazioni): sono state attivate le "classi di priorità" e le prenotazioni per "prime visite" garantendo l'accesso rapido dei pazienti alle prestazioni ambulatoriali, erogando anche, in tempo reale, le prestazioni inerenti le indagini strumentali.

Nell'anno 2019 sono già state effettuate n. 13.901 (nel 2018 n. 14.169) prestazioni per patologie pneumologiche spesso molto gravi, mantenendo l'elevato standard qualitativo del 2018, anno in cui si era ottenuto già un forte aumento rispetto agli anni precedenti (peso 3: 100%).

5) Attività di monitoraggio cardio-respiratorio notturno a domicilio (target: maggiore/uguale 100 monitoraggi a domicilio): nell'anno 2019 sono già stati effettuati n. 424 Monitoraggi cardio-respiratori notturni a domicilio per lo studio delle Apnee notturne, in moltissimi casi di grado estremamente grave, riducendo drasticamente la mobilità passiva extraregionale relativa ai ricoveri che venivano effettuati per eseguire tale indagine strumentale, con un contemporaneo incremento della mobilità attiva di pazienti provenienti prevalentemente da Puglia e Calabria. Attualmente sono in trattamento, con CPAP e protesi ventilatorie da noi prescritte, numerosissimi pazienti in regolare follow up c/o la nostra Struttura, alla quale afferiscono anche pazienti provenienti da Ospedali e altri ambulatori della Basilicata e di altre Regioni. (peso 2: 100%).

6) Incremento uso del ricettario regionale alla refertazione della visita ambulatoriale per i pz. residenti in regione e invito agli stessi al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera, in attesa dell'apertura della farmacia presso la sede centrale ASM (target: uguale/maggiore 95%): il ricettario in Ambulatorio è stato utilizzato fin dal primo giorno dell'attività ambulatoriale per il 100% dei pazienti residenti in Basilicata. Dall'agosto 2015 si utilizza la

ricetta elettronica. I pazienti tutti sono invitati al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera, in attesa dell'apertura (già chiesta) di uno sportello della farmacia presso la sede centrale ASM (**peso 2: 100%**).

- 7) Condivisione degli obiettivi di budget (target: almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della UO): vengono effettuati continui incontri con il personale della UOSD per la condivisione degli obiettivi di budget, con stesura di relativi verbali (**peso 2: 100%**).
- 8) Attività libero-professionale (target: Tot. prestazioni amb. in intramoenia devono essere inf. a quelle rese in attività istituzionale (reg. ALP aziendale UO). La sottoscritta ha ottemperato regolarmente a quanto previsto, effettuando prestazioni in regime libero-professionale in numero nettamente inferiore a quelle rese in regime istituzionale (**peso 2: 100%**).

Prestazioni per pazienti ambulatoriali e in Home care (come da dati CUP, che si allegano)

Prestazioni	Numero	Importo
Visite pneumologiche	2.846	45.948,86
Anamnesi e valutaz. definite brevi	269	3.472,79
Spirometrie semplici	328	7.622,72
Spirometrie globali	2.462	91.439,58
Resistenze delle vie aeree	1611	37.439,64
Diffusione alveolo-capillare	527	12.247,48
Emogasanalisi arteriose	685	8.439,20
Prelievo di sangue arterioso	419	2.396,68
Monit. incruento della saturazione	2024	18.823,20
Test del cammino	561	31.292,58
Test di broncodilatazione	820	30.487,60
Monitoraggi cardioresp. notturni	424	59.122,56
Test allergologici	682	8.691,76
Somministr. di altro vaccino	120	1.394,40
Intradermoreazione di Mantoux	123	738,00
TOTALE	13.901	359.557,05

Si segnala che nel corso del 2019 sono stati effettuati n. 270 accessi a domicilio di pazienti allettati o non deambulanti, nel programma di Home Care Pneumologica.

Inoltre sono state effettuate n. 76 consulenze su atti a favore degli Ospedali della Provincia di Matera.

Nell'anno 2019 sono già state effettuate n. 13.901 (nel 2018 n. 14.169) prestazioni per patologie pneumologiche spesso molto gravi e complesse, mantenendo l'elevato standard quali-quantitativo del 2018, anno in cui si era ottenuto già un forte aumento rispetto agli anni precedenti.

Si rimarcano l'ottima attrazione dell'U.O. per gli Utenti regionali e extraregionali e la stretta collaborazione con i Medici di Medicina generale e Medici Specialisti di Ospedali e Ambulatori di tutta la Regione.

Inoltre tutta l'attività della Pneumologia Territoriale è resa possibile grazie al grande impegno del Personale in servizio, che affronta quotidianamente il complesso iter diagnostico-terapeutico di patologie pneumologiche, anche molto gravi e invalidanti.

Si ritiene di aver raggiunto, già nell'anno 2019, tutti gli obiettivi previsti nella Scheda di Budget con un totale obiettivi: 100% (peso 20).

Matera 05.06.2020

Dott. Franca Matilde Gallo



Responsabile U.O.S.D. Pneumologia Territoriale
ASM - Matera

Si allegano:

- Tabella delle Prestazioni ambulatoriali e domiciliari come da rilevazione CUP, dell'anno 2019
- Scheda di budget 2019