

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1061 DEL 09/09/2014

OGGETTO: Istituzione Day Service di "Liberazione del tunnel carpale", "Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL)", "Follow-up CA Mammella" e "Follow-up Ca Utero", "PAC complicitanze oculari, neurologiche e cardiovascolari diabete", presso il P.O. di Olbia.

IL DIRETTORE GENERALE

DOTT. GIOVANNI ANTONIO FADDA

(firma digitale apposta)

| ACQUISITI I PARERI DI | | | |
|---------------------------------|---|---------------------------------|---|
| DIRETTORE SANITARIO | | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | |
| DOTT.SSA MARIA SERENA FENU | | DOTT. GIANFRANCO CASU | |
| FAVOREVOLE | X | FAVOREVOLE | X |
| CONTRARIO | | CONTRARIO | |
| <i>(firma digitale apposta)</i> | | <i>(firma digitale apposta)</i> | |

| | |
|--|----------|
| La presente Deliberazione | |
| è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006 | X |
| viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000 | |
| STRUTTURA PROPONENTE PRESIDIO OSPEDALIERO OLBIA | |

| | |
|--|---------------|
| Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia | |
| Dal 09/09/2014 | Al 24/09/2014 |
| Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione | |

Su proposta della Direzione Medica del P.O. di Olbia;

- Premesso**
- che il Day Service rappresenta una modalità assistenziale innovativa del livello territoriale, destinata all'erogazione di prestazioni che non necessitano di ricovero ospedaliero, ma richiedono un elevato livello di coordinamento clinico - organizzativo da parte della struttura erogatrice interessata;
 - che, con l'istituzione del Day Service, si intende realizzare un miglioramento della pratica clinica, promuovendo comportamenti assistenziali per i quali siano disponibili prove scientifiche di efficacia (Evidence- Based) e nel contempo accrescere l'appropriatezza del livello erogativo delle prestazioni.
- che i Day Service delle prestazioni sanitarie:
- “**Liberazione del tunnel carpale**”,
 - “**Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL)**”,
 - “**Follow-up Ca mammella**”
 - “**Follow-up Ca Utero**”,
 - “**PAC complicanze oculari diabete**”,
 - “**PAC complicanze neurologiche diabete**”,
 - “**PAC complicanze cardiovascolari diabete**”,
- hanno come obiettivo quello di assicurare la continuità assistenziale al paziente, riducendo i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e indirettamente di quelle di ricovero, nonché il numero di ricoveri inappropriati, determinando nel contempo un risparmio in termini economici per l'Azienda, un minor disagio per il paziente e la famiglia dovuto alla concentrazione e riduzione dei tempi di esecuzione delle prestazioni in oggetto e per l'iter diagnostico ad esse correlato;
- che al momento attuale gli interventi di “*Liberazione del tunnel carpale*”, “*Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL)*”, il *Follow-up Ca mammella* e *Follow up Ca Utero* vengono effettuati presso l'ospedale di Olbia ancora in regime di Day Surgery / DH, mentre il *PAC complicanze oculari, neurologiche e cardiovascolari diabete* si integrerà con le procedure già in uso per il PACC P04 (*PACC follow up diabete*) già in atto presso la Diabetologia a seguito di delibera n. 975 del 14 ottobre 2009;
- che, nell'ambito degli interventi finalizzati ad adeguare il tasso di ospedalizzazione verso gli standard nazionali, la regione promuove il potenziamento delle attività alternative al ricovero ordinario;
- Vista** la DGR n. 37/9 del 25/09/2007 su “Interventi e promozione dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri. Linee guida per il corretto funzionamento dei posti letto di assistenza ospedaliera a ciclo diurno. Istituzione del modello organizzativo del Day Service”;
- Visto** l'allegato n. 2 alla DGR 37/9 del 25/09/2007 che riporta le “Linee guida regionali per l'attivazione e il corretto funzionamento delle attività di Day Service”;
- Considerato**
- che la modalità assistenziale suddetta è realizzabile tramite l'individuazione dei referenti unici per tali prestazioni chirurgiche ambulatoriali, “*Follow-up Ca mammella*”, “*Follow up Ca Utero*”, “*PAC complicanze oculari, neurologiche e cardiovascolari diabete*”;
 - che i Dirigenti Medici Francesco Uda, Vincenzo Eremita, Salvatorico Ortu e Giancarlo Tonolo sono specialisti nelle specifiche branche e titolari di un incarico

professionale di responsabilità di struttura o di alta specializzazione, avendo i suddetti professionisti l'esperienza e la professionalità necessarie a ricoprire l'incarico;

- che gli stessi non percepiranno compensi aggiuntivi;

Preso Atto che a tal fine è stato concordato e definito con i Dirigenti Medici suddetti e altri specialisti coinvolti un modello organizzativo del percorso di Day Service per le prestazioni sanitarie (vedi allegati) di:

**“Liberazione del tunnel carpale,
“Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL)”,
“Follow-up Ca mammella”,
“Follow-up Ca utero”
“PAC complicanze oculari diabete”,
“PAC complicanze neurologiche diabete”,
“PAC complicanze cardiovascolari diabete”,**

Preso Atto che la Direzione Aziendale, nell'ambito delle disposizioni regionali deve provvedere a formalizzare i percorsi ambulatoriali di Day Service;

Visti il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
la L.R. 28 luglio 2006 n. 10;
l'Atto Aziendale della ASL 2;

IL DIRETTORE GENERALE

per i motivi sopra espressi,

DELIBERA

1) di attivare c/o il P.O. di Olbia la seguente tipologia di Day Service:

“Liberazione del Tunnel Carpale”, secondo il modello organizzativo di cui all'allegato “A” individuato nella branca specialistica 19 come da delibera regionale n. 37/9 del 25/09/2007, incaricando quale referente del percorso il dott. Francesco Uda (*vedi allegato “A” - descrizione percorso e Flow chart*).

“Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL)”, secondo il modello organizzativo di cui all'allegato “B” individuato nella branca specialistica 25 come da delibera regionale n. 37/9 del 25/09/2007, incaricando quale referente del percorso il dott. Vincenzo Eremita (*vedi allegato “B” - descrizione percorso e Flow chart*).

“Follow-up Ca Mammella”, secondo il modello organizzativo di cui all'allegato “C1” individuati nella branca specialistica 03 come da delibera regionale n. 37/9 del 25/09/2007, incaricando quale referente del percorso il dott. Salvatorico Ortu (*vedi allegato “C1” - descrizione percorso e Flow chart*).

“Follow-up Ca Utero”, secondo il modello organizzativo di cui all'allegato “C2” individuati nella branca specialistica 20 come da delibera regionale n. 37/9 del 25/09/2007, incaricando quale referente del percorso il dott. Salvatorico Ortu (*vedi allegato “C2” - descrizione percorso e Flow chart*).

PAC “complicanze oculari (P05.1), neurologiche (P05.2) e cardiovascolari (P05.3) diabete”, secondo il modello organizzativo di cui all'allegato “D” individuato nella branca specialistica 09 come da delibera regionale n. 37/9 del 25/09/2007, incaricando

quale referente del percorso il dott. Giancarlo Tonolo (*vedi allegato "D" - descrizione percorso e Flow chart*).

- 2) di incaricare dell'esecuzione del presente atto:
 - ✓ il Servizio Bilancio,
 - ✓ la DMP di Olbia,
 - ✓ i Direttori di Dipartimento e i Direttori delle SS.CC. di Ortopedia, Chirurgia, Medicina, Oncologia del P.O di Olbia,
 - ✓ il Direttore S.C. Diabetologia Aziendale,
 - ✓ la Direzione del Servizio delle Professioni Sanitarie
 - ✓ il CUP dei conseguenti adempimenti di competenza al fine di dare attuazione alla presente;
- 3) di dare mandato alla DMP del P.O. di Olbia di notificare la presente deliberazione ai destinatari di cui al punto 2);
- 4) di prevedere che i referenti dei singoli percorsi di Day Service, in caso di sopraggiunta indisponibilità dei titolari, possano essere variati con autonoma decisione dai responsabili delle Strutture interessate in accordo con la Direzione Medica del Presidio;
- 5) di trasmettere copia della presente al competente Assessorato della Regione Autonoma della Sardegna.

Il Direttore Generale

Dr. Giovanni Antonio Fadda

Struttura proponente: Direzione Medica del P.O. Di Olbia

Responsabile: D.ssa Elvira Solinas

Il Responsabile dell'Istruttoria: D.ssa Elvira Solinas - 09/2014

Follow-up Ca mammella (Branca 03)

Obiettivo Generale:

Promuovere l'umanizzazione dell'assistenza e facilitare il percorso assistenziale al cittadino.

Obiettivo specifico:

Riduzione del tasso di ospedalizzazione e del ricorso improprio al DH.

Coordinamento:

Il percorso è coordinato dallo specialista oncologo (Case manager, Responsabile percorso).

Altre figure professionali coinvolte nel percorso:

Infermiera dedicata: SI

Radiologo: SI

Laboratorista: SI

Prestazioni erogate: sono indicate nell'All. 1 alla DGR 37/9 del 25/09/2007 e successivamente modificate dalla DGR n. 41/29 del 29/07/2008

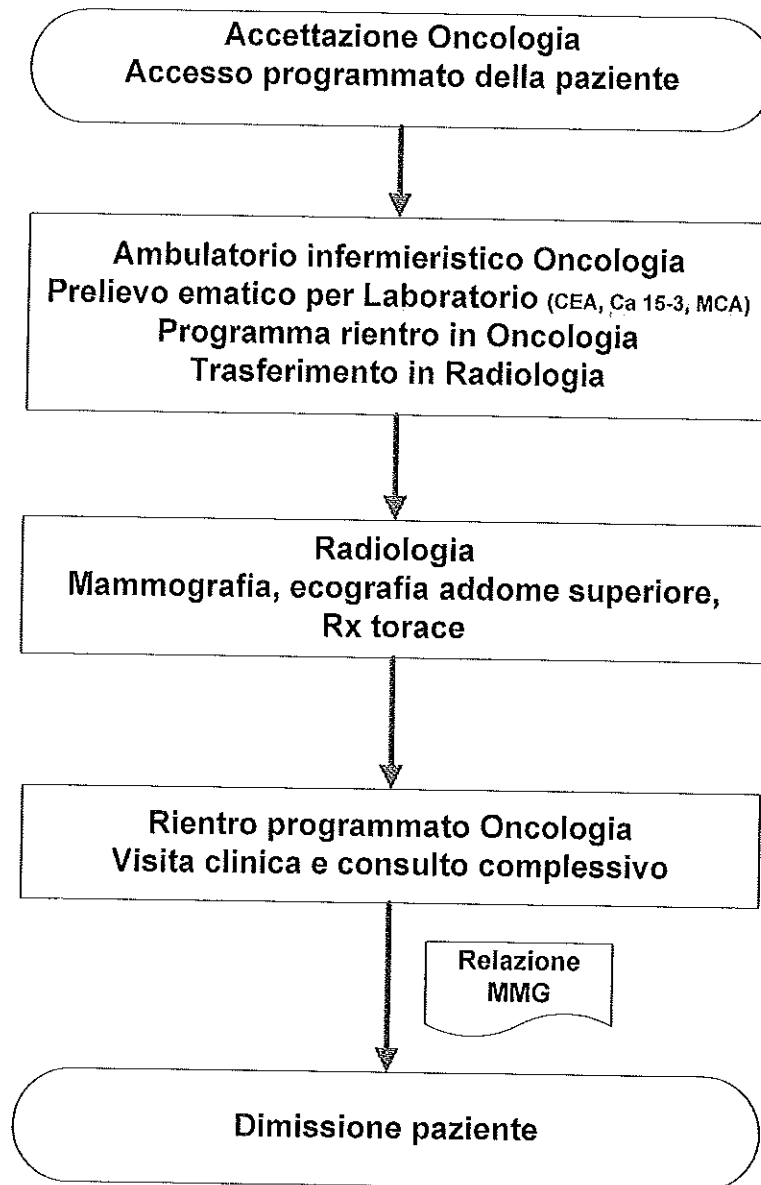
Descrizione del percorso:

Il programma di sorveglianza a cui sono sottoposte le pazienti con pregressa neoplasia mammaria ha l'obiettivo di individuare precocemente eventuali recidive locali e alla mammella controlaterale. Inoltre, anche se al momento non vi sono evidenze scientifiche che una diagnosi tempestiva di metastasi a distanza abbia una ricaduta sulla sopravvivenza, la gran parte degli oncologi condivide la necessità di orientare il follow-up anche alla individuazione precoce di metastasi a distanza. Le pazienti con pregresso tumore della mammella, nella gran parte dei casi, continuano a rivolgersi agli ambulatori dell'Oncologia Medica, investendo l'oncologo del ruolo di case manager nella gestione della sorveglianza della loro pregressa patologia.

L'oncologo di riferimento della paziente programma la giornata di accesso in Day Service in accordo con la radiologia ed il laboratorio. Il giorno stabilito, la paziente accede agli ambulatori dell'Oncologia, dove viene presa in carico dall'accettazione e affidata all'infermiere che esegue i prelievi da inviare al Laboratorio (CEA, Ca 15-3, MCA), programma controllo clinico e consulto complessivo da eseguire entro 5 giorni, incarica l'OSS di accompagnarla in Radiologia per gli esami strumentali dove eseguirà: mammografia, radiografia del torace ed ecografia dell'addome superiore. I referti degli esami di laboratorio e strumentali sono trasmessi in Oncologia, dove il

giorno programmato, la paziente esegue la visita specialistica e il consulto complessivo e viene dimessa con relazione per il MMG. Valutato il numero di pazienti in follow-up, si prevedono due Day Service P07 al giorno dal lunedì al venerdì. Le impegnative saranno trasmesse al CUP aziendale, mensilmente, per gli adempimenti amministrativi previsti.

Diagramma Day Service follow-up Ca mammella (P07)



Il Case Manager del Percorso

Dott. Salvatore Ortu



Olbia, ___/___/___

PAC Follow-up Ca. mammella
(Branca 03, Codice P07)

Richiesta esami Radiologia

Numero cartella _____

Nome _____

CF

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Esami richiesti

| | |
|---------------------------|--|
| ECO addome | |
| Mammografia | |
| Radiografia torace | |

Dott. _____

Olbia, ___/___/___

PAC Follow-up Ca. mammella

(Branca 03, Codice P07)

Richiesta esami Laboratorio

Numero cartella _____

Nome _____

CF

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Esami richiesti

| | |
|--------|--|
| CEA | |
| Ca15-3 | |
| MCA | |

Dott. _____

Percorso Day Service Liberazione del Tunnel Carpale (Branca 19)

Obiettivo Generale:

Promuovere l'umanizzazione dell'assistenza e facilitare il percorso assistenziale al cittadino.

Obiettivo specifico:

Riduzione del tasso di ospedalizzazione e del ricorso improprio al DH.

Coordinamento:

Il percorso è coordinato dallo specialista ortopedico (Case manager, Responsabile percorso).

Prestazioni erogate: sono indicate nell'All. 2 alla DGR 37/9 del 25/09/2007

Descrizione del percorso:

I pazienti affetti da sospetta sdr. Tunnel carpale con un quadro acuto o con altre patologie importanti concomitanti, vengono inviati dal medico di famiglia presso gli ambulatori ospedalieri di ortopedia per essere sottoposti ad una visita specialistica. I pazienti con un quadro meno drammatico prenoteranno la 1° visita a CUP, su richiesta del MMG, visitati dallo specialista ortopedico del Distretto che lo indirizzerà per l'accesso al PACC al case manager.

Lo specialista, identifica con l'anamnesi e l'esame clinico quei pazienti che realmente presentano un quadro clinico compatibile con la sdr. del tunnel carpale e prescrive un esame Neurologico (EMG dei muscoli della mano e VCS-VCM velocità di conduzione sensitiva e motoria) dei nervi mediano ed ulnare del tratto avambraccio-mano.

Il paziente quindi ritorna in ambulatorio ortopedico solo dopo aver effettuato la valutazione neurologica.

Lo specialista, valutato l'esame neurologico e confermata la diagnosi, fa richiesta su ricetta SSN accesso Day Service per "Liberazione Tunnel Carpale cod. 04.43" ed il paziente viene inserito in lista d'attesa; i pazienti con presenza di patologie gravi concomitanti vengono inseriti nella lista d'attesa per il ricovero ordinario.

L'effettuazione dell'intervento chirurgico in Day Service prevede la presenza di 2 chirurghi, 1 ferrista, 1 fuori sala, 1 medico anestesista (prontamente disponibile in caso di reazioni avverse e/o malessere del pz).

L'intervento ha una durata media di 15 minuti. L'anestesia viene praticata dallo stesso medico Ortopedico.

Il pz operato viene dimesso circa 1 ora dopo l'intervento.

Viene prescritta terapia medica (atb + fans) per 4-5 gg
Riposo funzionale per gg 25 s.c.

Il pz verrà sottoposto ad una media di 4 medicazioni ambulatoriali della ferita chirurgica prima della rimozione dei punti di sutura che normalmente viene effettuata a 15 gg dall'intervento.

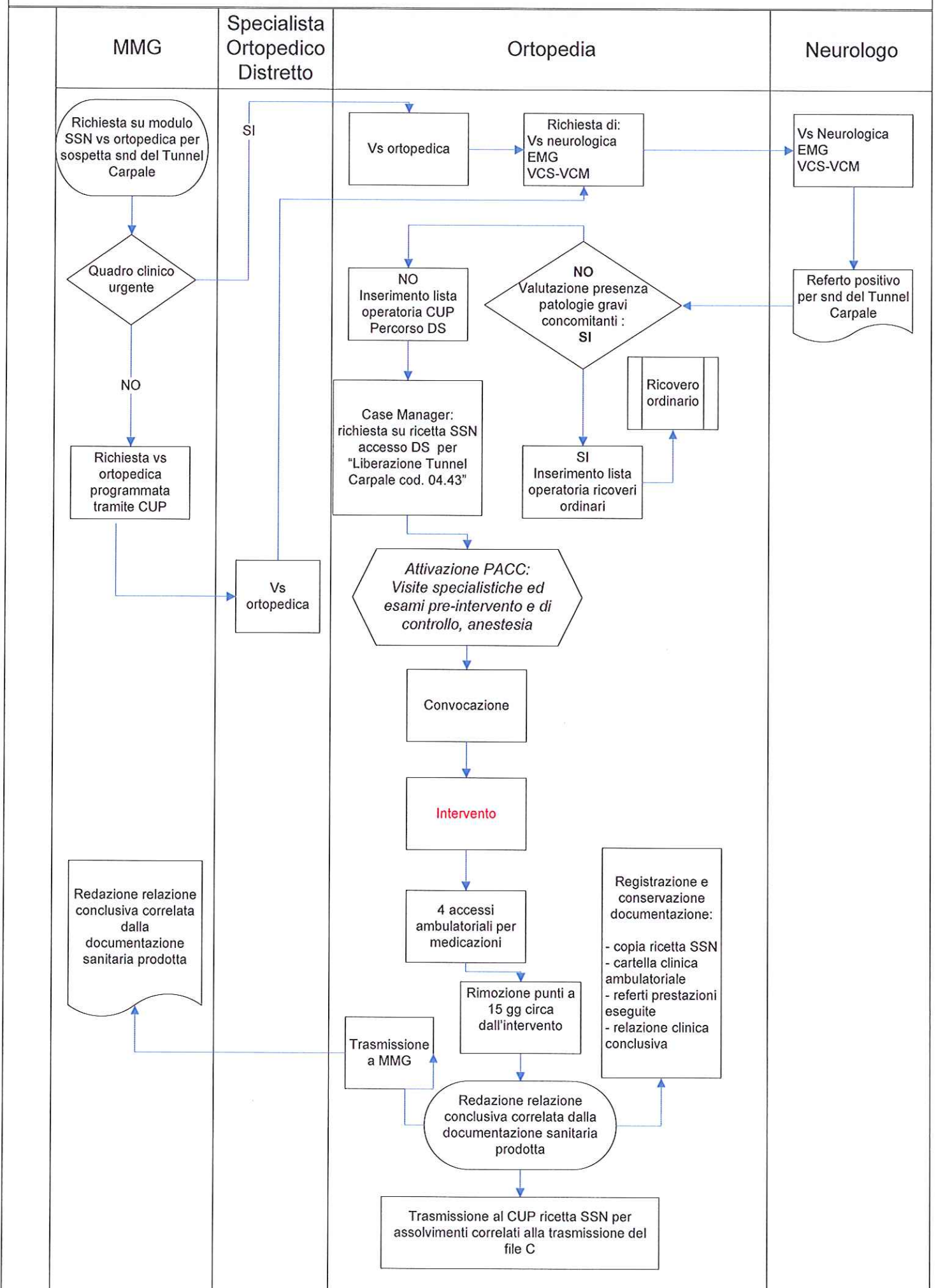
La rimozione dei punti di sutura chiude il percorso.

Il Case Manager del Percorso

Dott. Francesco Uda



Percorso DAY SERVICE (DS) - Liberazione del Tunnel Carpale



Allegato B

Percorso Day Service Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL) - (Branca 25)

Obiettivo Generale:

Promuovere l'umanizzazione dell'assistenza e facilitare il percorso assistenziale al cittadino.

Obiettivo specifico:

Riduzione del tasso di ospedalizzazione e del ricorso improprio al DH.

Coordinamento:

Il percorso è coordinato dallo specialista urologo (Case manager, Responsabile percorso).

Prestazioni erogate: sono indicate nell'All. 2 alla DGR 37/9 del 25/09/2007

Descrizione del percorso:

I pazienti affetti da sospetta calcolosi delle vie urinarie, vengono inviati dal medico di famiglia presso l'ambulatorio ospedaliero di urologia per essere sottoposti ad una visita specialistica.

Lo specialista, identifica con l'anamnesi e l'esame clinico ed un'ecografia delle vie urinarie i pazienti candidati ad intervento di Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL).

Lo specialista, quindi, fa richiesta su ricetta SSN accesso Day Service per "Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee ESWL, cod. 98.51" ed il paziente viene inserito in lista d'attesa; i pazienti con presenza di patologie gravi concomitanti vengono inseriti nella lista d'attesa per il ricovero ordinario.

L'effettuazione dell'intervento chirurgico in Day Service prevede la presenza di:

1 chirurgo urologo, 1 IP.

Il trattamento ha una durata media di 15-30 minuti ed il paziente viene dimesso.

Il paziente, nell'arco massimo di un mese, dall'inserimento nel PACC potrà essere sottoposto fino ad 8 accessi per ESWL.

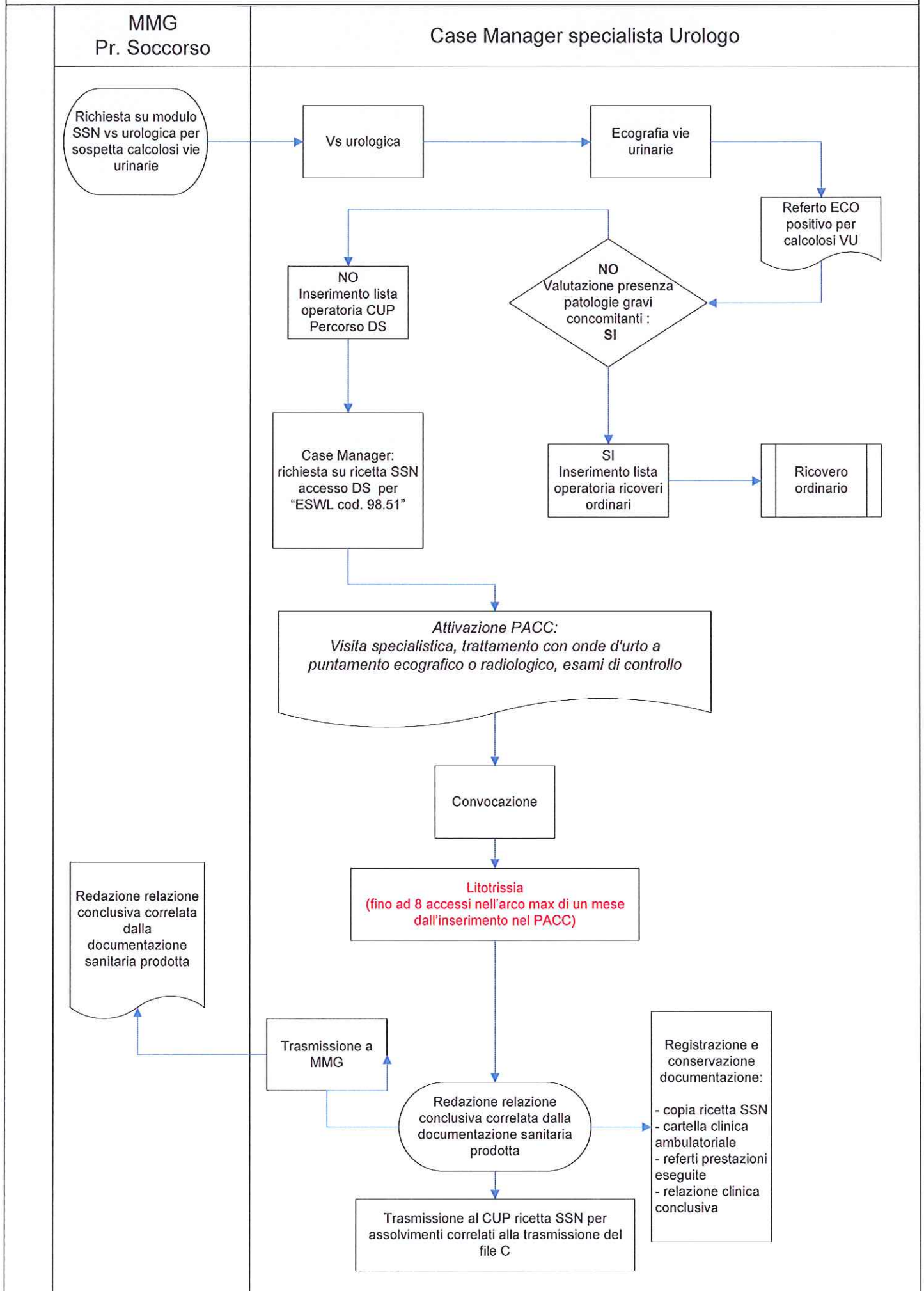
Il percorso è chiuso con:

- la stesura della relazione conclusiva correlata dalla documentazione sanitaria prodotta (trasmessa al MMG e in copia archiviata in reparto)
- trasmissione tempestiva al CUP ricetta SSN per assolvimenti correlati alla trasmissione del file C.

Il Case Manager del Percorso
Dott. Vincenzo Eremita



Percorso DAY SERVICE Litotrissia Rene e vie urinarie con scarica di onde extracorporee (ESWL)



Follow-up Ca utero (Branca 20)

Obiettivo Generale:

Promuovere l'umanizzazione dell'assistenza e facilitare il percorso assistenziale al cittadino.

Obiettivo specifico:

Riduzione del tasso di ospedalizzazione e del ricorso improprio al DH.

Coordinamento:

Il percorso è coordinato dallo specialista oncologo (Case manager, Responsabile percorso).

Altre figure professionali coinvolte nel percorso:

Infermiera dedicata: SI

Ginecologo: SI

Radiologo: SI

Laboratorista: SI

Prestazioni erogate: sono indicate nell'All. 2 alla DGR 37/9 del 25/09/2007 e successivamente modificate dalla DGR n. 41/29 del 29/07/2008

Descrizione del percorso:

Il tumore dell'utero è la neoplasia ginecologica più frequente nei paesi industrializzati e costituisce la quarta causa più comune di cancro nel sesso femminile. Il programma di sorveglianza è rivolto al riconoscimento precoce di ripresa locale della malattia, di metastatizzazione e di effetti collaterali delle terapie utilizzate. I dati presenti in letteratura suggeriscono un controllo clinico ogni 4 mesi per i primi 2 anni, un controllo semestrale dal terzo al quinto anno per poi passare a controlli annuali. Al contrario non sono presenti indicazioni chiare sulle procedure da utilizzare e sulla frequenza della loro applicazione, infatti, si riscontrano sostanzialmente due modalità: una (minimalista) che prevede il solo esame clinico, la seconda (massimalista) che prevede esame clinico, procedure di imaging e marcatori. In attesa dei risultati dello studio randomizzato di confronto tra le due modalità di follow-up (TOTEM), attualmente in corso, si propone una sorveglianza di tipo "massimalista" secondo il modello dell'Allegato 2 alla DGR 37/9 del 25/09/2007. Nella nostra ASL, in seguito ad accordi interdisciplinari, l'accesso in Ginecologia

prevede la visita ginecologica vagino – rettale, l'ecografia trans vaginale e il PAP Test, l'accesso in Radiologia l'ecografia dell'addome superiore ed inferiore.

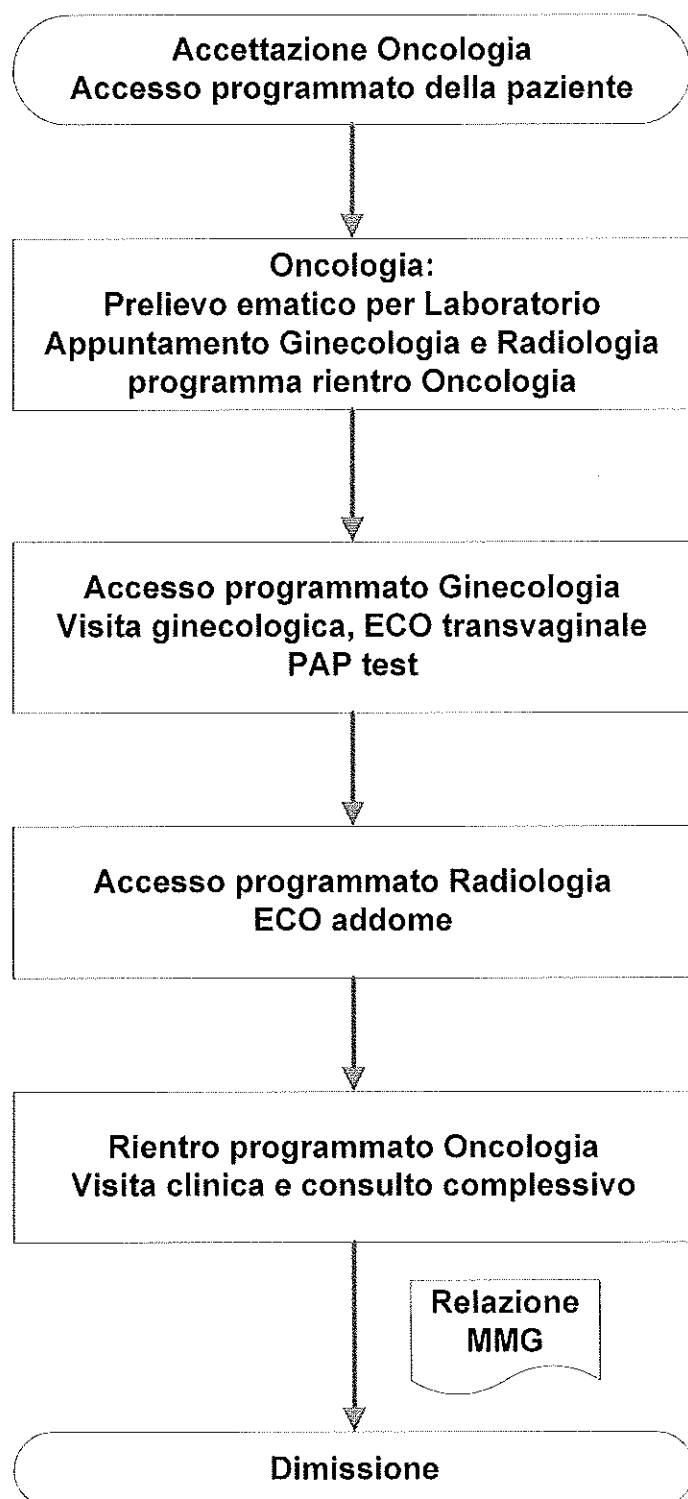
Percorso

L'oncologo di riferimento della paziente programma il Day Service in accordo con la Ginecologia e la Radiologia. Il giorno stabilito, la paziente accede agli ambulatori dell'Oncologia, dove viene presa in carico dall'accettazione e affidata all'infermiere che esegue i prelievi da inviare al Laboratorio, fornisce gli appuntamenti per la Ginecologia, la Radiologia e programma la visita e il consulto complessivo in Oncologia. Il tempo previsto per il completamento del percorso è di 30 giorni. Valutato il numero di pazienti in follow-up, si prevedono quattro Day Service P06 al mese. Le impegnative saranno trasmesse al CUP aziendale, mensilmente, per gli adempimenti amministrativi previsti.

Il Case Manager del Percorso

Dott. Saluatorico Ortu



Diagramma Day Service follow-up Ca utero (P06)

Olbia, ___/___/___

PAC Follow-up Ca. utero

(Branca 20, Codice P06)

Richiesta esami Radiologia

Numero cartella _____

Nome _____

CF

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Esami richiesti

| | |
|-------------------|--|
| ECO addome | |
| | |
| | |

Dott. _____

Olbia, ___/___/___

PAC Follow-up Ca. utero

(Branca 20, Codice P 06)

Esami Ginecologia

Numero cartella _____

Nome _____

CF

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Esami richiesti

| | |
|---------------------|--|
| Visita ginecologica | |
| ECOTV | |
| PAP test | |

Dott. _____

Olbia, ___/___/___

PAC Follow-up Ca. utero

(Branca 20, Codice P 06)

Esami Laboratorio

Numero cartella _____

Nome _____

 CF

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Esami richiesti

| | |
|--------------------|--|
| Emocromo | |
| PT | |
| PTT | |
| Fibrinogeno | |
| PCHE | |
| CPK | |
| Glicemia | |
| Azotemia | |
| Creatininemia | |
| Uricemia | |
| Elettroforesi | |
| ALT | |
| AST | |
| Gamma GT | |
| Fosfatasi alcalina | |
| VES | |
| Esame urine | |

Dott. _____



ASL Olbia

P.O.....Olbia.....

S.C. Diabetologia Aziendale
Ospedale S Giovanni di Dio
Via A Moro
Olbia

ALLEGATO D

NP 2014/2713
DEL 13-03-2014

Olbia, 10 marzo 2014

Dr.ssa Elvira Solinas
PO Giovanni Paolo II
Olbia

Oggetto : Flow chart PAC Diabetologia

Giancarlo Tonolo
Direttore S.C. Diabetologia Aziendale ASL 2



Riassumendo la flow chart:

Il PACC 04 viene eseguito annualmente dal diabetico tipo 2 dalla diagnosi e dal diabetico tipo 1 dopo i primi 5 anni di malattia, consiste in esami ematologici, tonometria e fundus oculare in midriasi, visita cardiologica, ECG, ciclo educativo formativo, e visita diabetologia con screening del piede (QUESTO LO ABBIAMO AGGIUNTO NOI).

I PACC 05 vengono eseguiti dai diabetici tipo 2 e tipo 1 quando si presenta qualche problematica e consistono nel PACC 04 a cui si aggiunge:

- 1) la FAG (Fluorangiografia PACC 05. 1) se il paziente presenta un fundus dubbio
- 2) la VCN (velocità di conduzione nervosa pacc 05.2), se il paziente è positivo ai test per la neuropatia autonoma
- 3) se persiste ipercolesterolemia e si vuole valutare meglio il rischio cardiovascolare aggiungendo Ecodoppler arterioso TSA e AAI (PACC 05.)

I PACC 04 sono annuali, ma non vengono fatti a tutti i pazienti (sarebbe impossibile farli fare a piu' di 9000 pazienti) i PACC 05 sono occasionali e in ogni caso non piu' di 1 all'anno.

Sperando di essere stato esauriente e a disposizione per ulteriori chiarimenti
Cordiali saluti

Giancarlo Tonolo Direttore S.C. Diabetologia Aziendale ASL 2

PERCORSO DAY SERVICE (DS) DIABETOLOGIA PAC follow-up complicanze diabete :P04 E P05

Disciplina di riferimento Diabetologia e Endocrinologia branca 09

