



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA già CE/2
DIPARTIMENTO AZIENDALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE
UNITA' OPERATIVA PER LA SALUTE MENTALE
di Santa Maria Capua Vetere
Sede: Via Dei Romani 81055 S. Maria C.V. tel. 0823/795018 fax 0823/589186
Responsabile UOSM: dott. G. De Mattia

Prot. 314 UOSM 21

Al Direttore
Servizio Controllo Interno di Gestione
e Sistema Informativo
ASL Caserta
Dott. M. Tari

Alla Direttrice DSM ASL di Caserta ex CE/2
Dott. ssa T. Celani
SEDE

Oggetto: Documentazione di cui al decreto 15/2009

In relazione alla richiesta in oggetto, nota prot. ASL CE n.9044 del 14.3. 2011, si relaziona quanto segue:

REGOLAMENTO PRESCRITTIVO

ARRUOLAMENTO DEI PAZIENTI

La UOSM di S. Maria C.V. si occupa degli utenti prevalentemente nella fascia di età superiore ai 18 anni, offrendo Assistenza: territoriale ambulatoriale e domiciliare, residenziale e semiresidenziale.

I criteri di appropriatezza prescrittiva prevedono formulazione della diagnosi sec. l'ICD 9 e il DSM IV e prescrizione dei farmaci, in particolare degli antipsicotici di seconda generazione, secondo l'indicazione presente in scheda tecnica.

ACCESSO ALLA PRESCRIZIONE

La prescrizione dei farmaci, in particolare degli antipsicotici di seconda generazione, avviene solo per le persone in cura al Centro di Salute Mentale di S. Maria C.V., ambulatorialmente, domiciliariamente, in semiresidenziale, residenziale (Accoglienza Notturna/Diurna al CSM), che per consulenza sia programmate che di urgenza.

Per le persone non in cura al Centro di Salute mentale, su indicazione indotta da uno specialista di fiducia della persona, viene effettuata una visita dallo psichiatra del CSM, che valuta la congruità e l'appropriatezza diagnostico-terapeutica, compilando una scheda ed una cartella sanitaria.

MODULISTICA

Esiste un modulo LIT, cartaceo, con le seguenti caratteristiche:

- a) Anagrafica del centro prescrittore, con indicazione di un numero progressivo, secondo il registro istituito presso la UOSM;
- b) Anagrafica paziente
- c) Diagnosi
- d) Piano terapeutico: rispetto al ciclo terapeutico non si supera mai la durata complessiva di 6 mesi

E' istituito presso la UOSM un registro L.I.T., presente dal gennaio 2008 e dal settembre 2010 presenta una numerazione progressiva con riferimento al numero protocollato del L.I.T.

Per la prescrizione di Risperdal fiale a rilascio prolungato e Zypadhera si utilizza la Scheda regionale per la prescrizione e dispensazione dei farmaci classificati in fascia H OSP2

FOLLOW-UP

Per le persone in carico ed in trattamento con gli antipsicotici di prima e seconda generazione viene effettuato uno screening iniziale e dei controlli periodici di:

- a) Disturbi del movimento;
- b) Assetto ormonale;
- c) Funzionalità epatica e renale;
- d) Parametri cardiovascolari, compreso ECG ed intervallo QTc
- e) Profilo metabolico
- f) Parametri antropometrici, in particolare il peso

Per la clozapina, in aggiunta, così come da scheda tecnica, viene richiesta l'effettuazione dell'emocromo una volta alla settimana per le prime 18 settimane di trattamento e successivamente una volta al mese.

S. Maria 25/3/2011

Il Responsabile
della UOSM di S. Maria C.V.
A.S.L. CE2 Dr. Gaetano De Mattia
Dr. Gaetano De Mattia
Matr. 802217 - N. Ord. Med. NA 23893

