



PERCORSO OPERATIVO

LIVELLO ASSISTENZIALE DIMISSIONI PROTETTE

Ritornare a Casa Plus

Interventi di sostegno alla domiciliarità per le persone con disabilità gravissime

e

Rafforzamento dei Servizi Sociali Domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione (PNRR intervento 1.1.3)

Premessa

Il presente percorso operativo ha come scopo quello di definire i ruoli e i compiti dei vari Servizi coinvolti nell'attivazione dell'intervento previsto dal Programma Regionale Ritornare a Casa Plus "Livello Assistenziale Dimissioni Protette" e dell'intervento 1.1.3 previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, di seguito denominato esclusivamente "Livello Assistenziale Dimissioni Protette".

Il Plus di Ozieri non è beneficiario del finanziamento previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza per l'attuazione dell'intervento oggetto del presente protocollo, si impegna pertanto al rispetto dello stesso limitatamente al "Livello Assistenziale Dimissioni Protette Ritornare a casa Plus".

Destinatari

I destinatari sono le persone ricoverate presso i reparti di un ambiente ospedaliero o strutture similari, per i quali al momento delle dimissioni si renda necessario integrare le prestazioni sociali, già garantite attraverso il LEA sanitario di cui all'art 22 commi quattro e cinque del DPCM 12 gennaio 2017, con ulteriori interventi di assistenza domiciliare, presso l'abitazione di residenza o presso strutture di accoglienza per i soggetti senza fissa dimora, per la durata massima di 30 giorni e nei limiti finanziari pari ad un massimo di 1.500,00 euro.

In particolare, i destinatari sono:

- 1 persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, in dimissione protette da un contesto sanitario per la prosecuzione delle cure a domicilio;
- 2 persone infraseessantacinquenni assimilabili ai destinatari del punto 1.;



- 3 persone senza fissa dimora in dimissioni protette da un contesto sanitario per la prosecuzione delle cure in una struttura di accoglienza.

Relativamente all'intervento 1.1.3, ciascun Plus definisce la durata e l'ammontare massimo del contributo per l'intervento, nonché la possibilità di includere tra i beneficiari le persone senza fissa dimora, così come da progetto trasmesso e approvato dal Ministero.

Il progetto personalizzato deve essere elaborato nel rispetto della natura intrinseca del Livello Assistenziale Dimissioni Protette, tenendo conto del delicato equilibrio tra l'esigenza di dimettere precocemente gli assistiti e le possibilità di presa in carico da parte dei servizi territoriali (sanitari e sociali).

Attori coinvolti:

- **Persona in dimissione** dall'ospedale o da strutture similari e/o i familiari di riferimento/rappresentanti legali;
- **Rete ospedaliera:** le strutture ospedaliere dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari, i Presidi Ospedalieri di Alghero e Ozieri della ASL di Sassari, gli Ospedali di Comunità della ASL di Sassari, le strutture di Riabilitazione Residenziale e strutture similari;
- **Punti Unici di Accesso (PUA) e le Unità di Valutazione Territoriale (UVT)** della ASL di Sassari. Qualora sia necessario per la predisposizione del progetto personalizzato, nella valutazione saranno coinvolti, per gli aspetti di competenza, i servizi specialistici sanitari (per esempio Centro di Salute Mentale, SERD) e/o i servizi sociali dei Comuni che hanno in carico la persona;
- **I PLUS e i Comuni** di residenza del territorio della ASL di Sassari.

Qualora la persona sia in dimissione da un presidio ospedaliero al di fuori della ASL di Sassari, la procedura per l'ammissione al beneficio seguirà il percorso in essere per l'attivazione delle Cure Domiciliari Integrate, secondo le tempistiche previste dalla presente procedura, attraverso le opportune attività di raccordo fra i soggetti coinvolti.

Finalità e obiettivi

Attraverso il percorso Dimissioni Protette si intende:

- 1 favorire l'individuazione e la presa in carico precoce di situazioni "complesse" sotto il profilo sanitario e sociale, da parte degli operatori dell'equipe ospedaliera (Punti di Accesso unitario dei Servizi



Sanitari ospedalieri - PASS per le ASL e Unità di Valutazione Ospedaliera - UVO per l'AOU), al fine di attivare gli interventi adeguati in tempi congrui;

- 2 tutelare le persone fragili in fase di dimissione da un contesto sanitario (ospedaliero o similare);
- 3 garantire l'integrazione operativa fra aziende ospedaliere, servizi della ASL e Distretti Socio Sanitari, Servizi Sociali dei Comuni, PLUS e MMG/PLS;
- 4 favorire, promuovere ed orientare il corretto utilizzo della rete dei servizi territoriali, ottimizzando l'utilizzo efficace ed efficiente delle risorse disponibili nel territorio;
- 5 definire modalità di raccordo e di relazioni stabili ed esplicite fra assistenza ospedaliera e cure territoriali, tra servizi sanitari e sociali, nel rispetto delle peculiari specificità dei singoli ambiti assistenziali, a vantaggio della logica della centralità della Persona.

Tipologia di intervento

L'intervento consiste nell'integrare le prestazioni di assistenza tutelare professionale, erogate in favore dei beneficiari delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e a totale carico del Servizio Sanitario Regionale, secondo gli standard previsti dalla DGR 35/17 del 2018, con ulteriori interventi di assistenza domiciliare, secondo quanto previsto dalla D.G.R. N. 13/64 del 6.04.2023 e dall'Avviso 1/2022 del Piano nazionale di Ripresa e Resilienza.

Per dimissione protetta, in questo documento, si intende la dimissione difficile, ossia l'insieme di azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente da un setting di cura ospedaliero al proprio domicilio/struttura di accoglienza, al fine di garantire la continuità assistenziale, in favore di soggetti in condizione di fragilità, che necessitano di un coinvolgimento particolare delle risorse territoriali.

Esclusivamente in relazione alle "Dimissioni protette R.A.S.", l'intervento potrà essere gestito con le consuete modalità in forma diretta o indiretta, per contribuire all'acquisto di servizi alla persona ovvero, per le persone senza dimora, per contribuire al pagamento della retta, così come disposto dalla nota R.A.S. n° 14651 del 08/06/2023. Si precisa che, al fine di non dilatare le tempistiche definite per l'erogazione degli interventi, l'assunzione diretta del personale è ammissibile solo nel caso in cui il beneficiario abbia già in essere un contratto di collaborazione domestico, salvo diversa esigenza e valutazione, da integrare con gli interventi assistenziali garantiti dalla misura.

Le modalità di erogazione per l'intervento 1.1.3 saranno disciplinate da ciascun Plus sulla base del progetto trasmesso e approvato dal Ministero.



PROCESSO DI ATTIVAZIONE: FASI, ATTORI, FUNZIONI

Le responsabilità, le fasi e le funzioni del processo sono di seguito dettagliate prendendo in considerazione la condizione del paziente che al momento del ricovero in Unità Operative Ospedaliere (U.O.H.), non beneficia delle Cure Domiciliari Integrate (C.D.I.) ma verosimilmente attivabili al momento delle dimissioni. Per i pazienti già beneficiari di C.D.I. prima del ricovero, il processo verrà attivato, con le medesime modalità e tempistiche, prevedendo in fase di dimissione le opportune variazioni del piano assistenziale individuale.

FASE	U.O.- FIGURA PRO- FESSIONALE	TEMPI	AZIONI	STRUMENTI
FASE I: ATTIVAZIONE PERCORSO DIMISSIONE PROTETTA E SEGNALA- ZIONE AL PUA/UVT, AL PLUS/CO- MUNE DI RESI- DENZA	U-O-H medico/infer- miere	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entro 48 ore (due giorni) dal ricovero (esclusi i festivi e prefestivi) ➤ Entro 24 ore dal ricovero (esclusi i festivi e prefestivi) per casi a medio e alto rischio 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Individuazione e valutazione preliminare del paziente a rischio di dimissione difficile/protetta attraverso lo strumento prescelto ➤ Segnalazione al PASS/UVO ➤ Acquisizione delle informazioni fornite dalla U.O. di ricovero del paziente, dai servizi territoriali sociali e sanitari 	Blaylock Risk Assessment Screening Score (BRASS) – (All.1) Nei pazienti in età pediatrica sarà cura del valutatore adottare la scheda appropriata di identificazione.
	PASS/UVO	Entro 48 ore dalla segnalazione ricevuta da parte della UOH (esclusi i festivi e prefestivi)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Raccordo con il PUA per valutazione preliminare dei requisiti per l'accesso al livello assistenziale D.P. ➤ Pre-ALERT sulla possibile dimissione difficile del PUA/PLUS/ comune di residenza con l'invio di nota informativa 	Mail/Pec
		A stabilizzazione clinica avvenuta e comunque entro 8/9 giorni dalla data	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Individuazione del percorso di dimissione da proporre al PUA-UVT 	Format consenso informato Modulo di istanza livello assistenziale



FASE	U.O.- FIGURA PRO- FESSIONALE	TEMPI	AZIONI	STRUMENTI
		di presunta dimissione	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acquisizione Istanza di accesso al livello assistenziale Dimissioni protette, certificazione di dimissione protetta e ISEE (richiesto esclusivamente per le "Dimissioni protette RAS) ➤ Compilazione della "scheda contatto", con richiesta di valutazione all'UVT ➤ Trasmissione al PUA/PLUS/ Comune di residenza della scheda contatto e dell'istanza completa ➤ Informazione al pz. o al familiare o alla persona di riferimento della data presunta di dimissione e dell'avvio del processo di dimissione protetta 	<p>D.P.(All.2)</p> <p>Certificazione di dimissioni protette rilasciata dalla struttura ospedaliera, con indicata la data di presunta dimissione, attestante la condizione di persone anziana non autosufficiente e/o in condizioni di fragilità o di persona infrasessantacinquenne ad essa assimilabile, non supportata da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, per la prosecuzione delle cure a domicilio co</p> <p>SVAMA</p>
<p>FASE II VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE ED ELABORAZIONE PROGETTO PERSONALIZZATO</p>	<p>PUA/UVT (equipe)</p>	<p>Entro 24 ore dalla ricezione della scheda contatto e dell'istanza (esclusi i festivi e prefestivi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acquisisce la richiesta dall'ospedale nelle tempistiche previste dalla normativa verificando che sia completa in ogni sua parte e che sia indicata la data della presunta dimissione ➤ Calendarizza e convoca la seduta dell'UVT almeno 5 giorni prima della data di presunta dimissione 	<p>Cartella integrata socio-sanitaria</p> <p>Moduli convocazione/mail</p>



FASE	U.O.- FIGURA PRO- FESSIONALE	TEMPI	AZIONI	STRUMENTI
	assistente so- ciale PLUS/CO- MUNE DI RESI- DENZA – UVT	Entro 24/48 ore dalla ricezione della scheda contatto e dell'istanza (esclusi i festivi e prefestivi) Almeno cinque giorni prima della data di presunta di- missione (esclusi i festivi e prefestivi);	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Per i casi già in carico si in- terfaccia con tutti i soggetti del percorso (PUA, UVT,PASS/UVO) ➤ Per i casi non noti avvia la presa in carico (si fa riferi- mento agli specifici protocolli interstituzionali in essere) ➤ Effettua la valutazione multi- dimensionale stilando il pro- getto assistenziale socio-sa- nitario, con indicata la data di effettiva dimissione e acqui- sando le firme dei soggetti coinvolti ➤ Inoltro esito valutazione e progetto al PASS/UVO, al PLUS/al comune di residenza 	<p>Mail</p> <ul style="list-style-type: none"> - SVAMA, scala di Berdardini; - Scheda lesioni da decubito, scheda terapia - Cartella cure do- miliari integrate - Verbale UVT - Verbale PRO- GETTO RAC LI- VELLO D.P. (All.3) - Format progetto personalizzato (All.4)
FASE III: PRO- GRAMMA- ZIONE DIMIS- SIONE	PASS/ UVO PLUS – ammini- strativo- assi- stente sociale COMUNE DI RE- SIDENZA – assi- stente sociale	Almeno 72 ore (3 giorni) dalla data di presunta dimissione, esclusi festivi e pre- festivi Nelle 96 ore prece- denti la dimissione (esclusi i festivi e prefestivi)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ effettua l'aggiornamento della situazione clinico/assi- stenziale prima della dimis- sione raccordandosi con l'UOH ➤ In caso di aggravamento delle condizioni cliniche che comportano lo slittamento della data di dimissione rea- lizza ulteriori e tempestivi scambi con la UOH e con PUA/UVT/PLUS/Comune di residenza ➤ attivazione percorsi per ero- gazione/fruizione interventi 	<p>Mail</p> <p>Modulo scelta SAD/in- tegrazione contratto con assistente fami- liare o erogazione del servizio per mezzo di soggetto appaltato</p>



FASE	U.O.- FIGURA PRO- FESSIONALE	TEMPI	AZIONI	STRUMENTI
				<p>Buono di servizio SAD</p> <p>Comunicazione formale di ammissione al beneficio (contratto assistenziale)</p>
	Servizio C.D.I.	Il giorno della dimissione	<p>Attiva le Cure Domiciliari Integrate con il Piano attuativo degli interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunicando le dimissioni al MMG e inviandogli la cartella domiciliare • attivando la presa in carico da parte della cooperativa esterna per le Cure Domiciliari Integrate o l'Equipe di Cure Palliative in caso di Cure Domiciliari Palliative • inviando le prescrizioni di eventuali piani terapeutici/farmaci/presidi/apparecchi elettromedicali ai Servizi territoriali ASL competenti 	PAI

FASE I: ATTIVAZIONE PERCORSO DIMISSIONE PROTETTA E SEGNALAZIONE AL PUA/UVT, AL PLUS/COMUNE DI RESIDENZA

Nella prima fase:

- le Unità Operative Ospedaliere (UOH) di degenza individuano tempestivamente le situazioni “complesse” sotto il profilo sanitario e sociale e attivano il percorso segnalando al PASS o UVO, o altra equipe di riferimento per le strutture similari;
- i PASS e le UVO procedono a una tempestiva analisi del caso sotto il profilo sociale e sanitario, raccordandosi con la UOH e i servizi del territorio, verificando che i destinatari abbiano i requisiti previsti dall'allegato alla Delibera regionale N. 13/64 del 6.04.2023 e dall'Avviso 1/2022 del Piano nazionale di Ripresa e Resilienza intervento 1.1.3;



- i PASS e le UVO forniscono indicazioni sulle modalità da seguire per l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap, e, qualora si riscontrino i presupposti, per l'eventuale nomina di un amministratore di sostegno;
- l'UOH garantisce l'eventuale prescrizione dei presidi necessari al rientro al domicilio;
- i PASS/UVO e/o l'UOH predispongono la documentazione per accedere al Livello Assistenziale Dimissioni Protette completa di:
 - certificazione di dimissioni protette rilasciata dall'UOH di ricovero da cui si rilevi nel dettaglio la condizione di persona anziana non autosufficiente e/o in condizioni di fragilità o di persona infra-sessantacinquenni ad essa assimilabile, non supportata da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, per la prosecuzione delle cure a domicilio;
 - descrizione del bisogno sanitario della persona in fase di dimissione e l'eventuale coinvolgimento della rete dei servizi territoriali che ha in carico la persona (DSMD, ecc.);
 - descrizione del bisogno sociale della persona e delle prestazioni sociali già garantite dalla rete (es: Piani Personalizzati L. n.162/98) con l'indicazione degli interventi necessari per consentire e garantire il buon esito delle dimissioni protette;
 - acquisizione dell'attestazione ISEE, **esclusivamente per il livello assistenziale "Dimissioni protette R.A.S"**, così come previsto nell'allegato alla Delib. G.R. N. 13/64 del 06.04.2023 Linee di indirizzo integrate 2023/2025;
- I PASS e le UVO segnalano la situazione al PUA/UVT/PLUS/Comune di residenza, avviano il percorso di valutazione multidimensionale e trasmettono la scheda di contatto e l'istanza di accesso - Livello Assistenziale Dimissioni Protette. A stabilizzazione clinica indicano la data presunta di dimissione, considerati i tempi tecnici necessari per la parte sociale del progetto, che dovrà essere pianificata considerando circa 8/9 giorni lavorativi dall'invio della pratica al PUA e al Plus.

Il PLUS verifica e comunica tempestivamente a tutti i soggetti coinvolti l'impossibilità di attivazione di ulteriori progetti per mancanza/insufficienza di risorse economiche.



FASE II: VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE ED ELABORAZIONE PROGETTO PERSONALIZZATO

Nella seconda fase:

l'ASL di Sassari si impegna a mettere a disposizione le proprie risorse professionali.

- Tramite il FrontOffice del PUA competente territorialmente:
 - a riceve l'istanza completa della certificazione di "Dimissioni Protette", della documentazione sanitaria e sociale della persona in dimissione, della scheda contatto e del consenso informato e di tutta la documentazione necessaria per l'acquisizione della specifica istanza;
 - b richiede eventuali certificazione o informazioni integrative necessarie per la predisposizione del progetto personalizzato e per il buon andamento dello stesso;
 - c formalizza la richiesta tramite la registrazione/protocollo nell'apposito sistema SISAR;
 - d calendarizza la valutazione U.V.T. finalizzata alla predisposizione del progetto;
 - e fornisce, in maniera sinergica e trasversale con la struttura sanitaria dimettente, informazioni e consulenze in merito al percorso e alle modalità di attuazione.

- Tramite l'U.V.T. del Distretto competente per territorio effettua la valutazione Multidimensionale e stila il progetto socio-sanitario personalizzato, in sinergia con il PASS e l'UVO e tutti i servizi territoriali coinvolti.

- Tramite il BackOffice PUA trasmette l'esito della valutazione e il progetto personalizzato a tutti i soggetti coinvolti nel percorso.

- Inserisce i dati relativi al progetto sul Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale solo in relazione all'intervento previsto dalla D.G.R. N. 13/64 del 6.04.2023.



FASE III: PROGRAMMAZIONE DIMISSIONE

Nella terza fase:

- l'UOH e il PASS/UVO attuano la dimissione secondo i tempi previsti e in stretto raccordo con i servizi territoriali coinvolti;
- l'ASL Sassari e il PLUS/Comune di residenza, per quanto di competenza, curano l'attivazione degli interventi individuati nel progetto personalizzato;
- il PLUS territorialmente competente:
 - supporta i beneficiari tramite la collaborazione dei comuni nell'individuazione delle modalità di intervento maggiormente rispondenti alle loro necessità;
 - garantisce la puntuale attivazione dei progetti nel rispetto delle tempistiche individuate dal presente protocollo;
 - cura tutti gli aspetti amministrativi legati all'attivazione del progetto quali impegni, liquidazioni, verifica delle richieste di rimborso;
 - Inserisce i dati relativi alle liquidazioni sul Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale ai fini della rendicontazione esclusivamente per l'intervento previsto dalla D.G.R. N. 13/64 del 6.04.2023.

L'Unità di Valutazione Territoriale riceve le informazioni fornite dai Presidi Ospedalieri e, se necessario, per il buon andamento delle dimissioni, completa la valutazione raccordandosi con i Servizi Sociali Comunali e pianificando gli interventi necessari, condividendo i tempi e modalità della dimissione con i reparti ospedalieri e con i Plus. Le parti coinvolte nel processo lavoreranno in maniera trasversale, in continuità e in sinergia in tutte le fasi. Tale processo partecipativo consentirà il raggiungimento dell'obiettivo e la realizzazione del "Livello Assistenziale Dimissioni Protette", in tempi congrui e secondo principi di efficacia, efficienza ed equità.

Tempistiche

Le tempistiche previste per la realizzazione degli interventi legati al progetto saranno rispettate salvo i casi in cui, eccezionalmente, per motivi organizzativi e gestionali, indipendenti dalle volontà delle parti non sia possibile rispettarle.