
 <p>AOU Sassari A.D. MDLXXII</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

REDAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE	AUTORIZZAZIONE
<p>Dott.ssa Alessandra Filippi DM S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>Dott.ssa Antonietta Spano Dott. Roberto Foddanu S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>	<p>Prof. Paolo Castiglia Direttore S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>Dott.ssa A. Lucia Mameli Direttore Sanitario</p>
<p>Dott.ssa Annarosa Negri Direttore Servizi socio-sanitari ASL Sassari</p>	<p>Dott.ssa Claudia Dessanti, DM SC Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale, Governance</p>	<p>Dott. Vito La Spina Direttore Sanitario ASL Sassari</p>	

REVISIONE	DATA	MOTIVO	PAGINE



AOU Sassari



A.D. MDLXXII

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene,
Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere**

**S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical
Governance, Risk Management**

**PERCORSO CLINICO
ASSISTENZIALE
INTEGRATO
PER LA PRESA IN CARICO
DEL PAZIENTE FRAGILE
CON DIMISSIONE
DIFFICILE**



ASLSassari




Direzione Sanitaria Aziendale

Direzione dei Servizi Socio-Sanitari

**S.C. Pianificazione Strategica,
Organizzazione Aziendale e
Governance**

INDICE

1.	PREMESSA	3
2.	ACRONIMI E DEFINIZIONI	7
3.	SCOPO E OBIETTIVI DEL DOCUMENTO	9
4.	GRUPPO DI LAVORO.....	9
5.	STAFF DI COORDINAMENTO	10
6.	DESTINATARI	10
7.	EPIDEMIOLOGIA.....	11
8.	RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	13
9.	MODELLO PAGLIA.....	15
10.	OBIETTIVI.....	15
11.	RISORSE.....	15
12.	ATTIVITÀ DEL PERCORSO ATTUALE	16
13.	OFFERTA AZIENDALE	17
14.	CRITERI DI INGRESSO NEL PERCORSO	17
	14.1 SCHEDE DI VALUTAZIONE DEL PAZIENTE FRAGILE	18
	14.2 SCHEDE DI VALUTAZIONE DEL PERCORSO DI DIMISSIONE	18
15.	INFORMAZIONE E CONSENSO	18
16.	CRITERI DI USCITA DAL PERCORSO	19
17.	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	20
18.	SVILUPPO DELLE FASI DEL PROCESSO	21
19.	INDICATORI	23
20.	FORMAZIONE	24
21.	DIAGRAMMA DI FLUSSO	25

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASL Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

1. PREMESSA

Una parte considerevole della popolazione over 65 anni non dispone di un contesto familiare o di una rete amicale/caregiver, per cui l'accesso in Pronto Soccorso esita in ricoveri non più di tipo esclusivamente clinico-sanitario ma sempre più di tipo socio-assistenziale.




Per l'anziano, e più in generale per il paziente fragile, soprattutto laddove manca una rete relazionale di supporto efficace, la transizione dal contesto assistenziale ospedaliero a quello territoriale costituisce una criticità che, oltre a tradursi in un inutile prolungamento della degenza ospedaliera, impatta negativamente sulla efficacia delle cure, ponendosi anche alla base del ricovero ripetuto.

Con la locuzione "dimissione difficile", ci si riferisce alle dimissioni ospedaliere di persone che vivono una situazione di disabilità permanente o temporanea per la quale è richiesta la mobilitazione di risorse umane ed organizzative che vanno oltre la potenzialità del paziente e dei suoi familiari, implicando un coinvolgimento particolare della rete dei servizi sanitari e sociali del territorio.

La dimissione difficile implica un coinvolgimento particolare delle risorse: 1) risorse ospedaliere intese come giornate di degenza e ricoveri impropri, rischio di complicanze e outcome negativi, aumento dei costi correlati alla degenza e alle complicanze; 2) risorse territoriali comprendenti COT, UVT, MMG e servizi infermieristici e socio-sanitari assistenziali domiciliari, servizi sociali comunali, lungodegenze extra ospedaliere, residenze sanitarie assistenziali, comunità integrate, comunità alloggio. Le dimissioni difficili costituiscono una criticità che accompagna l'operatività quotidiana dei contesti assistenziali ospedaliero e territoriale, in cui la transizione dal contesto assistenziale ospedaliero a quello territoriale si traduce in un inutile prolungamento della degenza ospedaliera, impatta negativamente sulla efficacia delle cure, ponendosi anche alla base del ricovero ripetuto.

Come testimoniato dalla letteratura scientifica sull'argomento, l'adozione degli accorgimenti sanitari e sociali idonei a gestire opportunamente la dimissione difficile del paziente fragile, fornendo adeguata protezione nell'interfaccia ospedale-territorio e traducendola quindi in "dimissione protetta", può produrre risultati favorevoli in termini di riduzione dei tempi di degenza ospedaliera, di ricovero ripetuto e di qualità percepita da pazienti, caregiver e operatori.

Le aziende sanitarie coinvolte sono fortemente impegnate nella realizzazione del progetto che mira a potenziare la gestione delle dimissioni difficili dei pazienti "fragili". Questo impegno si manifesta attraverso la convinzione che tracciare un Percorso Clinico Assistenziale Integrato specifico rappresenti un'iniziativa di grande rilevanza e impatto, non solo per il miglioramento dell'esperienza

  <p>AOU Sassari A.D. MDLXXII</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

del paziente e della sua corretta gestione nel setting assistenziale adeguato, ma anche per l'attenzione posta all'efficacia e all'efficienza complessiva del sistema sanitario.




Il Percorso Clinico Assistenziale Integrato implementato serve a garantire la presa in carico del paziente, nella complessità e globalità dei bisogni, con un'attenzione particolare anche alla famiglia e al contesto sociale di riferimento con il compito di facilitare, sulla base dei bisogni sociosanitari del paziente, i rapporti tra le strutture operative di assistenza dei reparti ospedalieri AOU Sassari e la rete ASL distrettuale territoriale costituita dal sistema PUA-UVT, in modo da garantire la continuità clinica, assistenziale e comunicativa (informazioni cliniche, terapeutiche e socioassistenziali) tra i vari setting assistenziali per una reale presa in carico globale e multidisciplinare del paziente anziano fragile a garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure mediante l'integrazione tra ospedale e territorio.

Il percorso si allinea con i valori aziendali di cura e innovazione, e viene percepito come una leva strategica per potenziare la qualità delle prestazioni sanitarie, migliorando al contempo l'efficienza operativa e l'appropriatezza clinica.

Uno degli obiettivi primari del percorso integrato è la razionalizzazione delle risorse, con un'attenzione particolare al contenimento dei costi, senza compromettere la qualità del servizio offerto. Questo approccio punta a ottimizzare i percorsi di dimissione dei pazienti fragili, attraverso una pianificazione accurata che permetta di evitare ospedalizzazioni prolungate e non necessarie, riducendo i costi associati al ricovero. Allo stesso tempo, la strategia prevede un rafforzamento della rete territoriale e l'utilizzo di tecnologie innovative per monitorare i pazienti a domicilio, riducendo la pressione sugli ospedali e promuovendo una gestione più sostenibile. In questo modo, l'azienda potrà contribuire alla sostenibilità economica del sistema sanitario, riducendo sprechi e duplicazioni, e favorendo una distribuzione più equa delle risorse.

In linea con gli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e il DM77, il Percorso Integrato è progettato per sostenere l'evoluzione verso nuovi modelli di cura che promuovano l'integrazione tra ospedale e territorio, con un focus particolare sulla gestione dei pazienti "fragili". Questo modello si basa sulla creazione di reti assistenziali che garantiscano un supporto continuo al paziente, sia durante il ricovero ospedaliero che nella fase di transizione verso il domicilio o altre strutture di cura. Tali modelli di integrazione sono cruciali per rispondere alle sfide poste dall'invecchiamento della popolazione e dalla crescente incidenza di malattie croniche, in linea con le indicazioni della programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Per quanto riguarda le patologie croniche, il Piano Nazionale della Cronicità (PNC), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016 recepito dalla Regione Sardegna con la DGR 36/44

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>




del 31.08.2021, evidenzia che le patologie croniche richiedono un approccio assistenziale diverso dalla gestione dell'acuto, perché necessitano di interventi per periodi di lunga durata e prevedono una forte integrazione tra SSN e servizi sociali: questo comporta la necessità di ricorrere a servizi residenziali e territoriali.

Con l'emanazione della deliberazione della giunta regionale n. 37/24 del 14.12.2022 "Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022, n. 77", recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, si è maggiormente delineata una forte connotazione territorio-centrica (distretti, ospedali di comunità, case della comunità, centrali operative territoriali, Unità di continuità assistenziale (UCA), assistenza domiciliare, ecc.) a sostegno di un rafforzamento di una sanità più vicina al vissuto quotidiano dei cittadini, con la cura erogata in prossimità del paziente e meno incentrata sull'ospedale.

Le principali direttrici su cui si basa la programmazione socio-sanitaria regionale, e attraverso le quali si è sviluppato il suddetto Piano regionale dei servizi sanitari (PRSS), sono le seguenti:

- l'implementazione della visione "paziente-centrica" dei servizi socio sanitari;
- la riorganizzazione della sanità territoriale e dell'offerta sanitaria proposta all'utente, attraverso lo sviluppo della rete assistenziale basata sulla Medicina di prossimità e sulla Sanità di iniziativa anche attraverso l'utilizzo della telemedicina, che miri a superare le disomogeneità nell'offerta servizi sanitari tra le aree territoriali della regione, garantendo a tutti gli assistiti un equo accesso alle prestazioni e ai servizi assistenziali;
- il potenziamento del distretto socio-sanitario, quale punto di riferimento per il cittadino rispetto alla complessità della rete dei servizi;
- il potenziamento delle strutture territoriali del Servizio sanitario regionale, quali le Case della comunità e gli Ospedali di comunità e la promozione e potenziamento dell'assistenza domiciliare anche attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie come la telemedicina, la digitalizzazione e la domotica;
- il superamento del retaggio di una cultura sanitaria ospedale-centrica, poco orientata all'integrazione dei servizi sulla persona, che qualificava l'ospedale come unico luogo di cura qualificato presente sul territorio

Il modello regionale prevede la costruzione di adeguati percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione, che possano coinvolgere trasversalmente più strutture organizzative e consentire la collaborazione di molteplici figure professionali, sia in ambito sanitario che sociosanitario. Il potenziamento dell'assistenza integrata territoriale rappresenta la priorità della programmazione sanitaria

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASL Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>




regionale. Oltre alle dimissioni protette rivolte ai pazienti non autosufficienti da inviare in regime di assistenza domiciliare o residenziale, è molto utile attivare le dimissioni facilitate per tutti i pazienti cronici dimessi dall'ospedale, anche in condizioni di piena autosufficienza, al fine di "agganciare" tali pazienti alla rete territoriale per evitare la perdita del paziente (drop out) dopo un episodio di crisi che ha generato il ricovero, perdita spesso legata alla mancanza di percorsi assistenziali integrati ospedale-territorio che dovrebbero essere concordati con la pianificazione della dimissione all'interno della rete territoriale anche attraverso l'ausilio della telemedicina.

La definizione di Hub per l'AOU di Sassari comporta un alto numero di ricoveri di pazienti provenienti da tutto il Centro - Nord Sardegna, con patologie di diverso tipo e gravità. Con l'arrivo della pandemia da Covid-19, il numero dei posti letto disponibili è diminuito, in quanto molti reparti sono stati convertiti in reparti Covid, ma il numero dei pazienti da ricoverare è rimasto comunque importante, con la presenza all'interno di esso, di numerosi anziani con una spiccata criticità sociale. I relativi ricoveri sono caratterizzati, una volta concluso l'iter ospedaliero, da forti difficoltà nel rientro a casa, sia per ragioni familiari, che economiche e di necessità di supporti assistenziali di vario tipo. È nato così, nel nostro Hub di secondo livello, sulla spinta di un forte bisogno assistenziale, un progetto sanitario e sociale che ha previsto da subito l'integrazione dei percorsi assistenziali ospedalieri dell'AOU con quelli territoriali di tutto l'ambito regionale, nell'intento di fornire una risposta adeguata ai bisogni assistenziali del paziente non più bisognoso del setting ospedaliero e al contempo al paziente acuto con necessità di ricovero. Implementando il percorso si è preso atto che l'utilizzo di questa modalità di presa in carico sanitaria e sociale integrate portava a dei risultati significativi, sia sui tempi di degenza che sull'appropriatezza della definizione del setting assistenziale post-dimissione.

È stata così istituita in AOU Sassari nel marzo 2023, supportata costantemente da un elevato commitment aziendale, prima in via sperimentale e da settembre ufficialmente, l'Unità di Valutazione Ospedaliera (UVO), composta da un medico geriatra con competenze in VMD e fragilità e da due assistenti sociali.

A settembre 2023, la Direzione Strategica AOU Sassari, con Delibera del Direttore Generale N. 1005 del 26/09/2023 ha deliberato l'adozione della "Procedura per la gestione integrata delle dimissioni difficili in AOU di Sassari" al fine di promuovere una appropriata dimissione quale passaggio organizzato del paziente fragile da un setting ospedaliero ad uno territoriale.

A novembre 2023 in riscontro alla DGR n.28/11 relativa agli indirizzi per la costituzione delle COT, il Direttore Generale ha comunicato che in AOU Sassari la funzione di PASS ospedaliero è svolta dal

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

preesistente UVO, poiché data la complessità della realtà assistenziale si è ritenuta necessaria all'interno del PASS la presenza di un medico specialista in Geriatria con competenze in VMD.

A febbraio 2024 l'UVO è stata potenziata con l'assunzione di una terza Assistente Sociale.

AOU Sassari e ASL Sassari hanno una Mission specifica, accomunata nel processo dinamico di attuazione del PNRR, nella Missione 5 e Missione 6 Salute del DM77, per l'estrinsecazione dell'integrazione ospedale-territorio. Alla luce di quanto esposto, si evince l'importanza della totale collaborazione delle due realtà nel nostro territorio.

Importante sottolineare che in questa fase il protocollo è siglato con la ASL Sassari, per poi essere in seguito esteso a tutte le Aziende Sanitarie del Centro Nord Sardegna, territori di provenienza dei pazienti che accedono al nostro Hub.

In un prossimo futuro si prevede l'estensione del PCA con il coinvolgimento diretto dei PLUS e dei Comuni di provenienza dei nostri assistiti.

ACRONIMI E DEFINIZIONI

Dimissione protetta: azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente da un setting di cura ad un altro, al fine di garantire la continuità assistenziale;




Dimissione difficile: dimissioni ospedaliere di persone che vivono una situazione di disabilità permanente o temporanea per la quale è richiesta la mobilitazione di risorse umane ed organizzative che vanno oltre la potenzialità del paziente e dei suoi familiari, implicando un coinvolgimento particolare della rete dei servizi sanitari e sociali sia ospedalieri che territoriali.

Paziente fragile: persona affetta da patologie multiple con stato di salute instabile, frequentemente con disabilità in cui gli effetti delle malattie e/o dell'invecchiamento sono spesso complicati da problematiche di tipo socio-economico e psico-comportamentali.

Presa in carico: processo, insieme di azioni, percorsi, strategie che il Servizio Sanitario mette in atto per rispondere ai bisogni di salute complessi e che richiedono un'assistenza continuativa o prolungata nel tempo coinvolgendo diverse professionalità.

AOU: Azienda Ospedaliera Universitaria

ASL: Azienda Sanitaria Locale

  <p>AOU Sassari A.D. MDLXXII</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

BRASS: Blaylock Risk Assessment Screening Score

CDI: Cure Domiciliari Integrate

CIRS: Cumulative Illness Rating Scale

COT: Centrale Operativa Territoriale

PAI: Piano assistenziale Individualizzato

PASS: Punto di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari

PCAI: Percorso Clinico Assistenziale Integrato

PUA: Punto Unico di Accesso dei Servizi Sanitari

PLUS: Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona

RSA: Residenza Sanitaria Assistita




SISaR: Sistema Informativo Sanitario Regionale

UO: Unità Operativa

UVO-PASS: Unità di Valutazione Ospedaliera composta dal Medico Specialista in Geriatria con competenze specifiche in valutazione multidimensionale e integrazione ospedale-territorio; la figura del geriatra integra l'attività dell'Assistente Sociale già prevista dal PASS; la figura infermieristica, prevista dal PASS, è svolta dal coordinatore infermieristico del reparto di degenza del paziente specifico. L'UVO-PASS effettua la valutazione multidimensionale dei pazienti identificati come probabili "Dimissioni Difficili", volta alla definizione dei loro bisogni sanitari e socioassistenziali, con presa in carico e avvio del percorso di pianificazione integrato sanitario e sociale tra Ospedale e Territorio del Distretto ASL di appartenenza.

UVT: Unità di Valutazione Territoriale

VMD: Valutazione Multidimensionale.

 AOU Sassari  <p>A.D. MDLXXII</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 ASLSassari <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

2. SCOPO E OBIETTIVI DEL DOCUMENTO




Lo scopo di questo documento è quello di standardizzare le modalità di presa in carico assistenziale integrata tra AOU Sassari e ASL di Sassari, proponendo un modello organizzativo in cui siano definite le indicazioni necessarie a promuovere un'appropriate dimissione del paziente fragile da un setting ospedaliero ad uno territoriale. Il modello, già applicato e diffuso nelle strutture dell'AOU di Sassari, include indicazioni su obiettivi, target di pazienti, strumenti di valutazione, indicatori di processo e risultato, e prevede un ulteriore percorso formativo. La sua applicazione prevede una sua estensione ad un ambito territoriale più vasto.

3. GRUPPO DI LAVORO

Figura professionale	Funzione	Indirizzo mail
Coordinatore del gruppo: Dott.ssa Alessandra Filippi	Referente Clinico dell'UVO-PASS S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere	alessandra.filippi@aouss.it uvo.dimissionidifficili@aouss.it
Dott.ssa Annarosa Negri	Direttore Distretto Socio-Sanitario ASL 1 Sassari	annarosa.negri@aslsassari.it

4. STAFF DI COORDINAMENTO AZIENDALE

Figura professionale	Funzione	Indirizzo mail
Dott. Roberto Foddanu	Resp. S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management	roberto.foddanu@aouss.it
Dott.ssa Antonietta Spano	DB S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management	antonietta.spano@aouss.it

 AOU Sassari  <p>Direzione Sanitaria Aziendale S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p align="center">PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 ASLSassari <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

5. I DESTINATARI

DESTINATARI	NOMINATIVI
Direttore Generale AOU SS	Dott. Antonio Spano
Direttore Generale ASL SS	Dott. Flavio Sensi
Direttore Sanitario AOU SS	Dott.ssa Lucia Anna Mameli
Direttore Sanitario ASL SS	Dott. Vito Leonardo Giuseppe La Spina
UU.OO. di degenza AOU SS	Operatori AOU SS
PUA Distretto Socio Sanitario Sassari	Dott.sa Claudia Demelio
PUA Distretto Socio Sanitario Alghero	Dott.ssa Flavia Carta
PUA Distretto Socio Sanitario Ozieri	Dott.ssa Paola Cossu
Distretto Socio Sanitario Sassari	Dott. Piero Delogu
Distretto Socio Sanitario Alghero	Dott.ssa Antonietta Bifulco
Distretto Socio Sanitario Ozieri	Dott.ssa Paola Cossu
PLUS Sassari	Dott. Antonio Solinas
PLUS Alghero	Dott.ssa Giusi Popolla
PLUS Ozieri	Dott.ssa Alessandra Zoroddu
PLUS Anglona Coros Figulinas	Dott. Mirko Marongiu
Medici di Medicina Generale	Referente dei MMG

6. EPIDEMIOLOGIA

L'ambito territoriale di riferimento del progetto è il territorio Nord-Ovest dell'isola, corrispondente all'attuale ASL di Sassari.

La ASL Sassari comprende 3 Distretti Socio Sanitari: Sassari, Alghero e Ozieri, in un territorio del Nord - Ovest Sardegna costituito da 66 Comuni, con una estensione di circa 4.281 kmq (17% dell'intera superficie della Sardegna).

Popolazione ASL SS al 01.01.2021 (dati Istat) pari a 319.082: 155.545 maschi e 163.537 femmine, con distribuzione nelle fasce di età come specificato in Tabella 1.



AOU Sassari



A.D. MDLXXII

Direzione Sanitaria Aziendale

S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere

S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management

PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE



ASLSassari

Direzione Sanitaria Aziendale

Direzione dei Servizi Socio-Sanitari

S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance

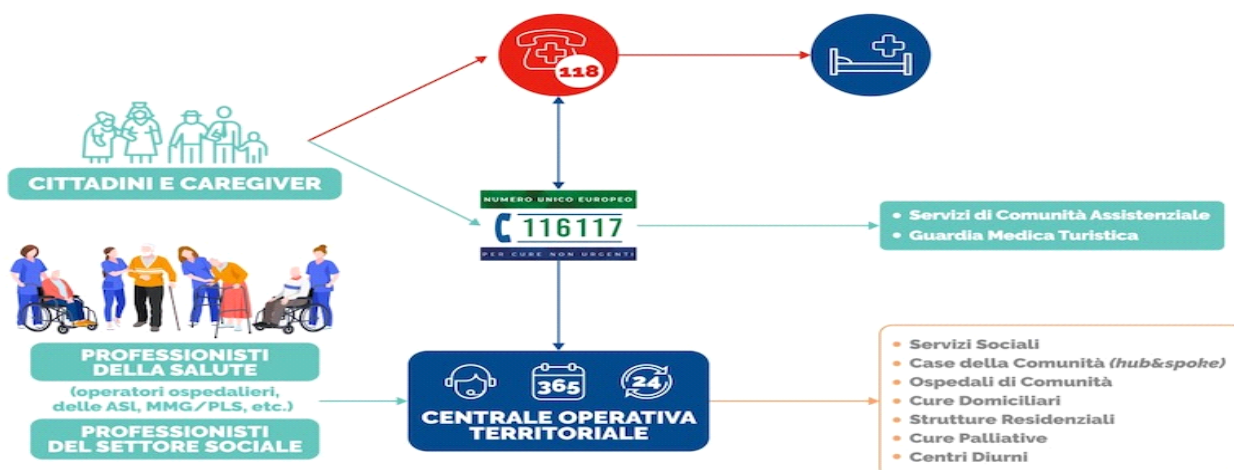
Tabella 1: popolazione suddivisa per fasce età nei tre Distretti ASL Sassari




Fascia età	Distretto di Alghero	%Distretto Alghero	Distrettodi Ozieri	%Distretto Ozieri	Distrettodi Sassari	%Distretto Sassari
0_20	11.526,00	15,10%	4.814,00	16,76%	35.391,00	16,54%
21_40	15.167,00	19,86%	6.353,00	22,12%	44.275,00	20,69%
41_60	24.667,00	32,31%	8.264,00	28,78%	69.856,00	32,64%
61_80	19.286,00	25,26%	7.111,00	24,76%	51.287,00	23,96%
over 80	5.705,00	7,47%	2.175,00	7,57%	13.205,00	6,17%
Totale	76.351,00	100%	28.717,00	100%	214.014,00	100%

Tabella 2: popolazione suddivisa per fasce età e indice di vecchiaia nei tre Distretti ASL Sassari

Fascia età	Distretto di Alghero	Distretto di Ozieri	Distretto di Sassari
0-14	7.782	3.192	23.897
over 65	19.306	7.201	49.298
Indice di Vecchiaia	248,09%	225,60%	206,29%




Modello organizzativo territoriale del DM77



  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASL Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

7. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

- D. Lgs. n. 502 del 30-12-1992, "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. n. 421 del 23-10-1992 e successive modifiche ed integrazioni";
- Legge n. 328 del 8.11.2000, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- DPCM 13.2.2001; "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- L.R. n. 23 del 23-12-2005; "Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della legge regionale n. 4 del 1988 – Riordino delle funzioni socio-assistenziali";
- DGR n. 7/5 del 21-02-2006; "Istituzione del punto unico di accesso ai servizi alla persona e delle Unità di Valutazione Territoriale";
- DGR n. 25/6 del 13-6-2006, "Linee di indirizzo in materia di RSA e di CDI";
- DGR n. 51/49 del 20-12-2007; "Direttive per la riorganizzazione delle Cure Domiciliari Integrate";
- DGR n. 15/24 del 13-04-2010; "Linee Guida sul funzionamento del Punto Unico di Accesso nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio-sanitari";
- DGR n. 33/32 del 08-08-2013, "Istituzione della Rete di Cure Palliative della Regione Sardegna";
- Ministero della Salute, «Piano Nazionale della Cronicità,» 2016.
- DGR n. 22/24 del 03/05/2017; "Modifica ed integrazione dei requisiti minimi. Aggiornamento delle Linee di indirizzo in materia di RSA e centri diurni integrati".
- DGR. n. 35/17 del 10.07.18 "Sistema delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Domiciliari Palliative ai malati terminali (CPD).
- Piano Nazionale della Cronicità (PNC), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016
- DGR 36/44 del 31.08.2021, RAS, recepimento del PNC.
- D.M. n. 77 del 23.05.2022, Regolamento per lo sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN.
- DGR n. 37/24 del 14.12.2022 "Provvedimento generale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del Decreto 23 maggio 2022, n. 77", RAS.
- Legge n.33 del 23.03.2023, Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane (Legge Paglia)
- DGR n. 21/25 del 22.6.2023, RAS. Linee di indirizzo per la definizione del modello regionale per la telemedicina.

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

8. LA LEGGE “PAGLIA” COME MODELLO

Nel contesto del percorso di dimissione difficile per pazienti anziani non autosufficienti, la Legge 33 del 23.03.2023, detta Legge Paglia dal suo promotore, fornisce un quadro normativo chiaro per assicurare un’assistenza continua, mirata a garantire il benessere e la qualità della vita del paziente anche dopo la dimissione ospedaliera. Essa riconosce il diritto degli anziani, soprattutto di quelli non autosufficienti, a ricevere cure che rispettino la loro dignità e promuovano la loro autonomia, prevedendo nel percorso di dimissione la continuità assistenziale attraverso una stretta integrazione tra i servizi sanitari e sociali, allo scopo di coordinare le cure post-dimissione e attivare un piano assistenziale individualizzato. Questo è il modello a cui si ispira il percorso creato nella nostra Azienda Ospedaliera in integrazione con il territorio.

9. OBIETTIVI DEL PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO

L’attivazione del percorso assistenziale socio sanitario, si pone come **obiettivi primari:**




- identificazione precoce, entro 24-72 ore, degli assistiti che potrebbero presentare difficoltà alla dimissione
- standardizzazione delle modalità di interfacciamento con i PUA distrettuali / COT.

Tra gli obiettivi secondari:

- riduzione delle giornate di degenza ospedaliera inappropriate.
- riduzione dei rischi correlati all’assistenza e al ricovero protratto (es. infezioni ospedaliere, perdita delle autonomie residue, patologie correlate all’allettamento, disorientamento/delirium ecc.)
- Riduzione dei costi correlati alla degenza inappropriata.

10. RISORSE

- Percorsi di Comunicazione e Formazione per il personale coinvolto nel percorso

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

- Sistemi informatizzati e integrati tra AOU e ASL per la condivisione dei dati fra professionisti della stessa azienda, interaziendali e regionali:

- GALILEO (piattaforma intraospedaliera per l'attivazione dell'UVO-PASS)
- Sisar (piattaforma intraospedaliera e interaziendale regionale per AOU e ASL)
- Fascicolo Sanitario Elettronico

12. ATTIVITÀ DEL PERCORSO ATTUALE

Il Percorso Clinico Assistenziale Integrato AOU SS – Territorio ASL SS volto alla presa in carico del paziente fragile, prevede e si attua nelle seguenti fasi:

Fase “iniziale”

Prevede l'identificazione precoce del paziente fragile, già all'ingresso in P.S e/o entro 24-72 ore dal ricovero nelle UU. OO. dell'AOU di Sassari, in particolare quei casi che potrebbero presentare difficoltà alla dimissione e per i quali sia opportuno concordare con i servizi territoriali preposti percorsi specifici, che includano il necessario supporto integrato, clinico assistenziale e sociale, ai pazienti stessi e alle famiglie/caregiver. In reparto il paziente viene identificato come “paziente con probabile dimissione difficile” dal Medico che inserisce sulla piattaforma Galileo la richiesta di consulenza per VMD da parte dell'UVO-PASS, per la persona ricoverata.




Fase “presa in carico intra-ospedale”

Il percorso prevede il coinvolgimento dell'UVO-PASS, che si occupa della presa in carico dei pazienti fragili identificati e segnalati dalle varie strutture ospedaliere tramite Galileo. L'UVO-PASS avvia, alla luce delle specifiche necessità sanitarie e socio-assistenziali, il PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) per il paziente, attivando i percorsi intraospedalieri, extraospedalieri sanitari e socioassistenziali in collaborazione ed integrazione con il PUA del Distretto ASL di appartenenza del paziente.

Fase “presa in carico extra-ospedale”

Il percorso prevede l'interfacciamento con:

- a. i PUA distrettuali e, successivamente, la collaborazione diretta con le COT previste dal DM77 in ogni Presidio Ospedaliero ASL, orientate a *“garantire la presa in carico del paziente, nella*

  <p>AOU Sassari A.D. MDLXXII</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

complessità e globalità dei bisogni, con un'attenzione particolare anche alla famiglia e al contesto di riferimento”, con il compito di facilitare, sulla base dei bisogni sociosanitari del paziente, i rapporti tra le strutture operative di assistenza ospedaliere AOU e la rete territoriale costituita dal sistema PUA-UVT, in modo da garantire la riconciliazione tra i vari setting assistenziali

- b.** i servizi sociali territoriali e i PLUS;
- c.** le associazioni di volontariato.

Fase di definizione del PAI e pianificazione della dimissione del paziente dall’Ospedale

In questa fase vengono attivati i percorsi con il Distretto ASL di appartenenza. Il medico del Reparto concorda con il paziente e il caregiver la data di dimissione e la comunica tramite mail o tramite Sisar ADT al PUA, nel rispetto degli orari concordati con il Distretto.




13. OFFERTA AZIENDALE IN AMBITO DISTRETTUALE

Il percorso per la gestione delle “Dimissioni Difficili” trova applicazione in tutti i casi di persone portatrici di bisogno socio-sanitario complesso, quali in particolare quelle affette da patologie acute e croniche in condizioni di non autosufficienza e/o assenza parziale o totale di supporto familiare per le quali è richiesta l’attivazione dei servizi di:

- inserimento in Cure Domiciliari Integrate (CDI);
- inserimento in Cure Palliative Domiciliari (CPD);
- inserimento in RSA, Comunità Integrata e/o se necessario in Comunità Alloggio;
- inserimento in Hospice;
- inserimento in Strutture socioriabilitative
- assistenza integrativa, protesica ed ausili, assistenza farmaceutica.

Nello specifico sono inseriti nel percorso pazienti che presentano:

- condizioni di non autosufficienza e/o rischio di non autosufficienza anche per cause temporanee;
- necessità di assistenza infermieristica e/o riabilitativa e socio-assistenziale;
- perdita recente dell'autonomia successiva ad intervento chirurgico in fase post acuta, che necessita di interventi riabilitativi erogabili in strutture sanitarie territoriali e a domicilio.

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

14. CRITERI DI INGRESSO NEL PERCORSO:

IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEL PAZIENTE PROBABILE DIMISSIONE DIFFICILE

Il paziente fragile e a rischio di probabile dimissione difficile viene individuato al momento del ricovero dal personale sanitario del Reparto di degenza. L'identificazione dello stesso, qualora il Medico lo ritenga utile, può essere facilitata dall'utilizzo della Scheda BRASS, compilata dal personale infermieristico o medico delle UUOO, da effettuarsi entro 24-72 h dal ricovero.

Nel percorso di presa in carico integrata, si prevede l'utilizzo di un set di schede di VMD per la rilevazione standardizzata dei bisogni sanitari sociali e assistenziali.

14.1 Schede di Valutazione del Paziente Fragile

- Scala di valutazione BRASS;
- SVAMA [indice di comorbidità CIRIS; scala di instabilità clinica di Bernardini; Barthel Index (ADL e mobilità) valutazione dello stato funzionale; Mini Mental State Examination (MMSE); Short Portable Mental Status questionnaire; IADL (Valutazione del grado di dipendenza nello svolgimento delle attività strumentali della vita quotidiana); scala di Braden (valutazione del rischio di decubiti); scala di Karnofsky per i pazienti con patologia oncologica; scheda di valutazione sociale)];
- scheda di valutazione del dolore numerica e cognitiva.




14.2 Schede di Valutazione del Percorso di Dimissione

Preso in carico da parte del Servizio di cure domiciliari (CDI e CPD):

- scheda di prevalutazione;
- scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (VMD);
- scheda di valutazione sociale.

Ricovero presso RSA o Comunità integrata o Hospice:

- scheda di prevalutazione;
- scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (VMD);
- scheda di dimissione concordata;
- scheda di valutazione sociale.

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASLSassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

15. INFORMAZIONE E CONSENSO

L'attivazione di percorsi di protezione e accompagnamento per le dimissioni difficili si fonda sulla costruzione di relazioni di cura e fiducia tra paziente e professionisti sanitari. Al riguardo è necessario assicurare un setting di cura in cui si incontrano l'autonomia decisionale del paziente, l'autonomia professionale e la responsabilità dei curanti.

Va salvaguardato il diritto del paziente di conoscere le proprie condizioni di salute in maniera completa, aggiornata e comprensibile. In ospedale l'informazione è curata dai medici del reparto di ricovero e dalle assistenti sociali e il medico dell'UVO-PASS. Il consenso viene documentato nelle modalità previste dalla normativa vigente. Il tempo di comunicazione tra team sanitario e paziente costituisce sempre tempo di cura.

L' UVO-PASS, come tutto il personale coinvolto nella applicazione delle procedure, supporta il paziente, la famiglia, quando presente, e le altre figure di supporto (amministratore di sostegno/curatori/tutori) nella individuazione e nel mantenimento degli eventuali diritti esigibili previsti dalla normativa vigente.

16. CRITERI DI USCITA DAL PERCORSO

Sulla base delle valutazioni e indicazioni definite dalla collaborazione tra UVO-PASS e PUA-UVT, la U.O. di ricovero del paziente procede con la preparazione del piano di dimissione (tempi, modalità, ausili, piani terapeutici etc).

Fino al momento della dimissione l'UVO-PASS cura, se necessario, i contatti con PUA-UVT territorialmente competente. Collabora, inoltre, con il personale della struttura di degenza operando affinché siano superate tutte le eventuali criticità, inclusa l'individuazione e acquisizione di ausili, presidi e farmaci necessari ed indispensabili per la dimissione. Si occupa, infine del monitoraggio della durata del ricovero e della registrazione dell'avvenuta dimissione disposta dal medico della U.O..



AOU Sassari



A.D. MDLXXII

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene,
Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere**

**S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical
Governance, Risk Management**

**PERCORSO CLINICO
ASSISTENZIALE
INTEGRATO
PER LA PRESA IN CARICO
DEL PAZIENTE FRAGILE
CON DIMISSIONE
DIFFICILE**



ASLSassari

Direzione Sanitaria Aziendale




Direzione dei Servizi Socio-Sanitari

**S.C. Pianificazione Strategica,
Organizzazione Aziendale e
Governance**

17. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ DEL PERCORSO ASSISTENZIALE

Respons. Fasi	Medico PASS	Assist. Soc.	Medico U.O.	Coord. U.O.	UVT/ CDI	PUA
Individuazione paziente fragile			R	C		
Attivazione PASS	C	C	R	C		
Presenza in carico del paziente con VMD sanitaria	R	I	C	C		
Presenza in carico del paziente con VMD sociale	C	R	C	C		
Attivazione PUA- UVT/COT	R	C	C	I	C	C
Verifica documentazione clinica e Valutazione dei bisogni	C	C	I		C	R
Definizione del PAI	C	C	C	C	R	C
Dimissioni del paziente	C	C	R	C	C	C

R= Responsabile C=Coinvolto I=Informato

 AOU Sassari  <p>A.D. MDLXXII</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 ASL Sassari <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

18. SVILUPPO DELLE VARIE FASI DEL PERCORSO

Percorso Clinico Assistenziale Integrato per la presa in carico del paziente fragile

PCAI	CHI	Azione	Strumenti	Quando	Tempistica	Evidenze, Riferimenti
Gestione integrata del paziente fragile	Coord. (IFO)/ Medico dei reparti	Individuazione paziente fragile a rischio di dimissione difficile	Schede di valutazione	Al momento del ricovero	Entro 24-72 ore dal ricovero	Scala Brass
	Medico ref Pz. DD	Contatta il PASS Fornisce informazioni sul paziente	Piattaforma intraziendale Galileo	Dopo valutazione clinica	Entro 72 ore dal ricovero	Tracciabilità informatica
	UVO-PASS	Preso in carico del paziente	VMD Sanitaria e VMD Sociale	Durante il ricovero	Dal momento della presa in carico	SVAMA BADL, IADL, EXTON-SMITH
		Contatta e avvia il percorso con il PUA-UVT	Mail /piattaforma regionale SISAR	Durante il ricovero	Almeno 3 gg. prima della presunta dimissione	Mail e Dati inseriti sul SISAR
	Contatta i Servizi Sociali Comunali e i PLUS	Mail e Contatto telefonico		Dal momento della presa in carico	Mail	



AOU Sassari



A.D. MDLXXII

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene,
Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere**

**S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical
Governance, Risk Management**

**PERCORSO CLINICO
ASSISTENZIALE
INTEGRATO
PER LA PRESA IN CARICO
DEL PAZIENTE FRAGILE
CON DIMISSIONE
DIFFICILE**



ASLSassari

**Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione dei Servizi Socio-Sanitari**

**S.C. Pianificazione Strategica,
Organizzazione Aziendale e
Governance**




	UVT del Distretto	Valutazione della documentazione Valutazioni sul percorso di dimissione e prosecuzione delle cure	Documentazione relativa al paziente in dimissione inviata con mail Mail	Durante il ricovero		Documentazione Presente e relativa Mail
	UVO-PASS, UVT, Servizi Sociali e PLUS, Ass. Volontariato, PZ/Caregiver	Definizione del PAI	Inserimento del PAI su Galileo Scambio di mail tra i vari attori	Durante il ricovero	Variabile a seconda della stabilità clinica del paziente e dei tempi di risposta dei vari attori	Galileo e Mail
	U.O. di ricovero	Predisposizione del piano di dimissione Compilazione della SVAMA in collaborazione con l'UVO-PASS		Durante il ricovero		

**AOU Sassari**

A.D. MDLXXII

Direzione Sanitaria Aziendale**S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene,
Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere****S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical
Governance, Risk Management****PERCORSO CLINICO
ASSISTENZIALE
INTEGRATO
PER LA PRESA IN CARICO
DEL PAZIENTE FRAGILE
CON DIMISSIONE
DIFFICILE****ASLSassari****Direzione Sanitaria Aziendale****Direzione dei Servizi Socio-Sanitari****S.C. Pianificazione Strategica,
Organizzazione Aziendale e
Governance****19. INDICATORI**

Nome Indicatore	Formola indicatore	Tipo di indicatore	Standard	Compilazione dei dati: fonti informazioni e metodi	Frequenza di raccolta	Responsabile raccolta dei dati	Significato
Efficienza della Formazione	$\frac{\text{N. operatori addestrati}}{\text{N. totale operatori}} \times 100$	Processo	100%	Servizio Formazione	Annuale	SSD Formazione	Miglioramento Continuo
Attività dell'UVO-PASS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ prese in carico dell'UVT}}{\text{N}^\circ \text{ segnalazioni del PASS}} \times 100$	Processo	100%	UVT e PASS	Annuale	UVO-PASS: Sistemi Informativi (Galileo)	Valutazione dell'Appropriatezza
Tempo di attesa per l'attivazione della presa in carico del paziente	$\frac{\text{Pz con giorni di attesa} > 3}{\text{Tot. Paz. candidati}}$	Processo	100% entro 3 GG lavorativi	Servizi Informativi AOU	Annuale	Servizi Informativi AOU	Efficienza ed efficacia del processo
N° RE-RICOVERI A 90 GG da una D.D.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ RE-RICOVERI}}{\text{N}^\circ \text{ D.D.}} \times 100$	Risultato	0	SDO	Annuale	Controllo di Gestione	Modifica degli esiti assistenziali clinici

  <p>AOU Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere</p>	<p>PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE</p>	 <p>ASL Sassari</p> <p>Direzione Sanitaria Aziendale</p> <p>Direzione dei Servizi Socio-Sanitari</p>
<p>S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management</p>		<p>S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance</p>

20. FORMAZIONE IN AOU

È prevista la riprogrammazione periodica del corso di formazione obbligatorio già espletato a dicembre 2023, con il supporto della SSD Formazione, Ricerca, Programmi Assistenziali e Sperimentazioni cliniche AOU SS, rivolto ai Medici individuati da ciascun Direttore di U.O. e ai Coordinatori di tutte le strutture di degenza AOU.

Nell'ambito del corso sono fornite tutte le informazioni sulle implicazioni cliniche, assistenziali e organizzative necessarie ad acquisire le competenze utili per l'attuazione delle fasi del percorso "dimissioni difficili" in reparto.



AOU Sassari



A.D. MDLXXII

Direzione Sanitaria Aziendale

S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere

S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical Governance, Risk Management

PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE INTEGRATO PER LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE FRAGILE CON DIMISSIONE DIFFICILE

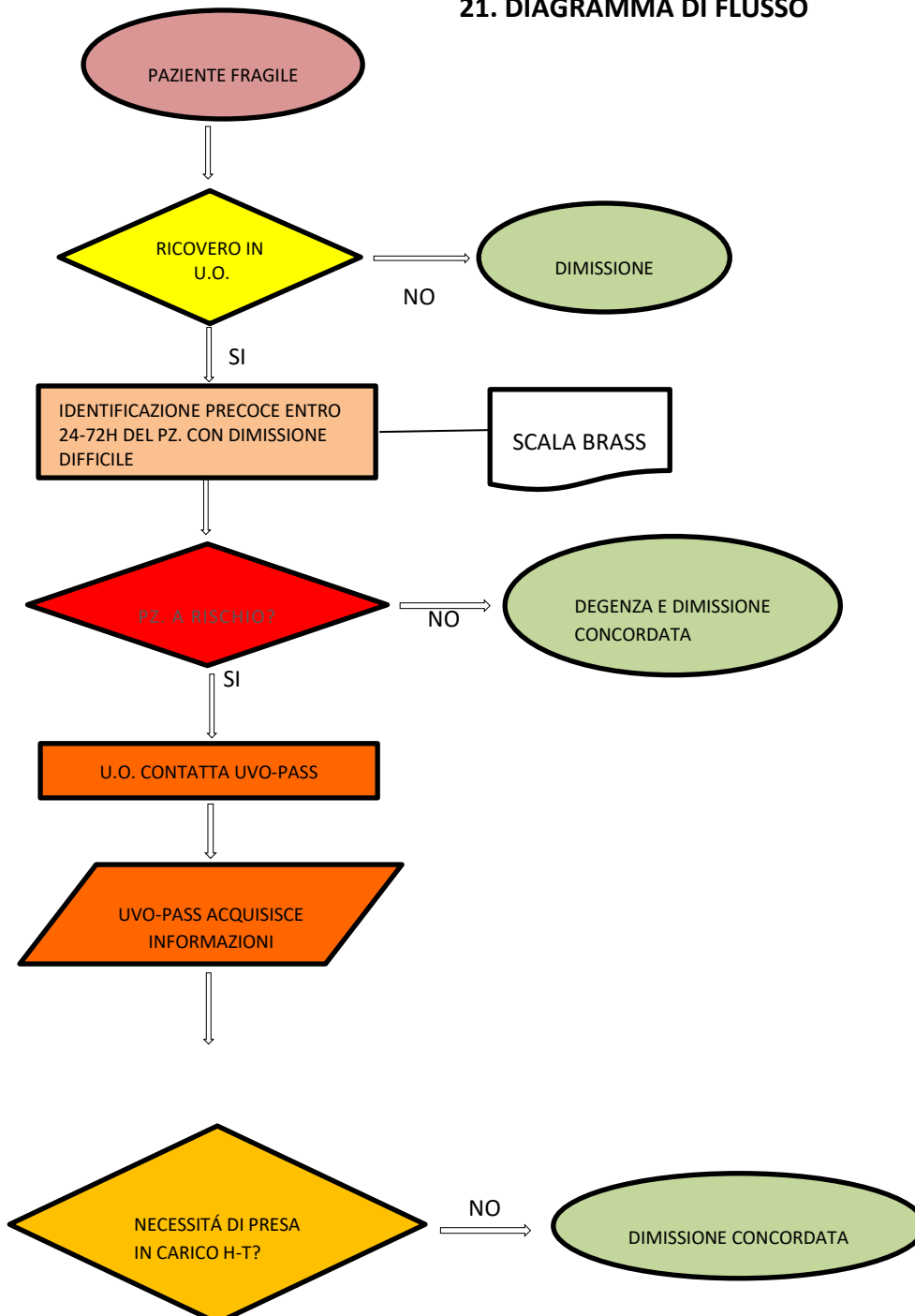


ASLSassari

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione dei Servizi Socio-Sanitari

S.C. Pianificazione Strategica, Organizzazione Aziendale e Governance

21. DIAGRAMMA DI FLUSSO





AOU Sassari



A.D. MDLXXII

Direzione Sanitaria Aziendale

**S.C. Direzione Medica di Presidio, Igiene,
Epidemiologia e Infezioni Ospedaliere**

**S.S.D. Qualità, Accreditamento, Clinical
Governance, Risk Management**

**PERCORSO CLINICO
ASSISTENZIALE
INTEGRATO
PER LA PRESA IN CARICO
DEL PAZIENTE FRAGILE
CON DIMISSIONE
DIFFICILE**



ASLSassari

**Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione dei Servizi Socio-Sanitari**

**S.C. Pianificazione Strategica,
Organizzazione Aziendale e
Governance**

