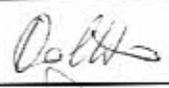
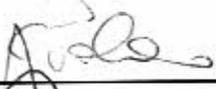
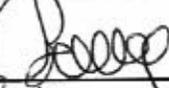
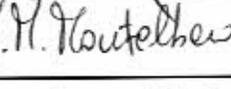
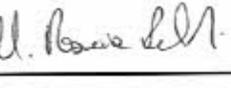
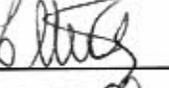
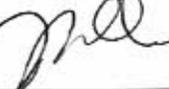
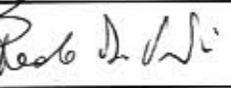
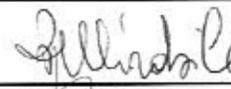
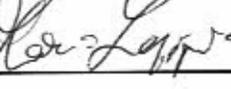
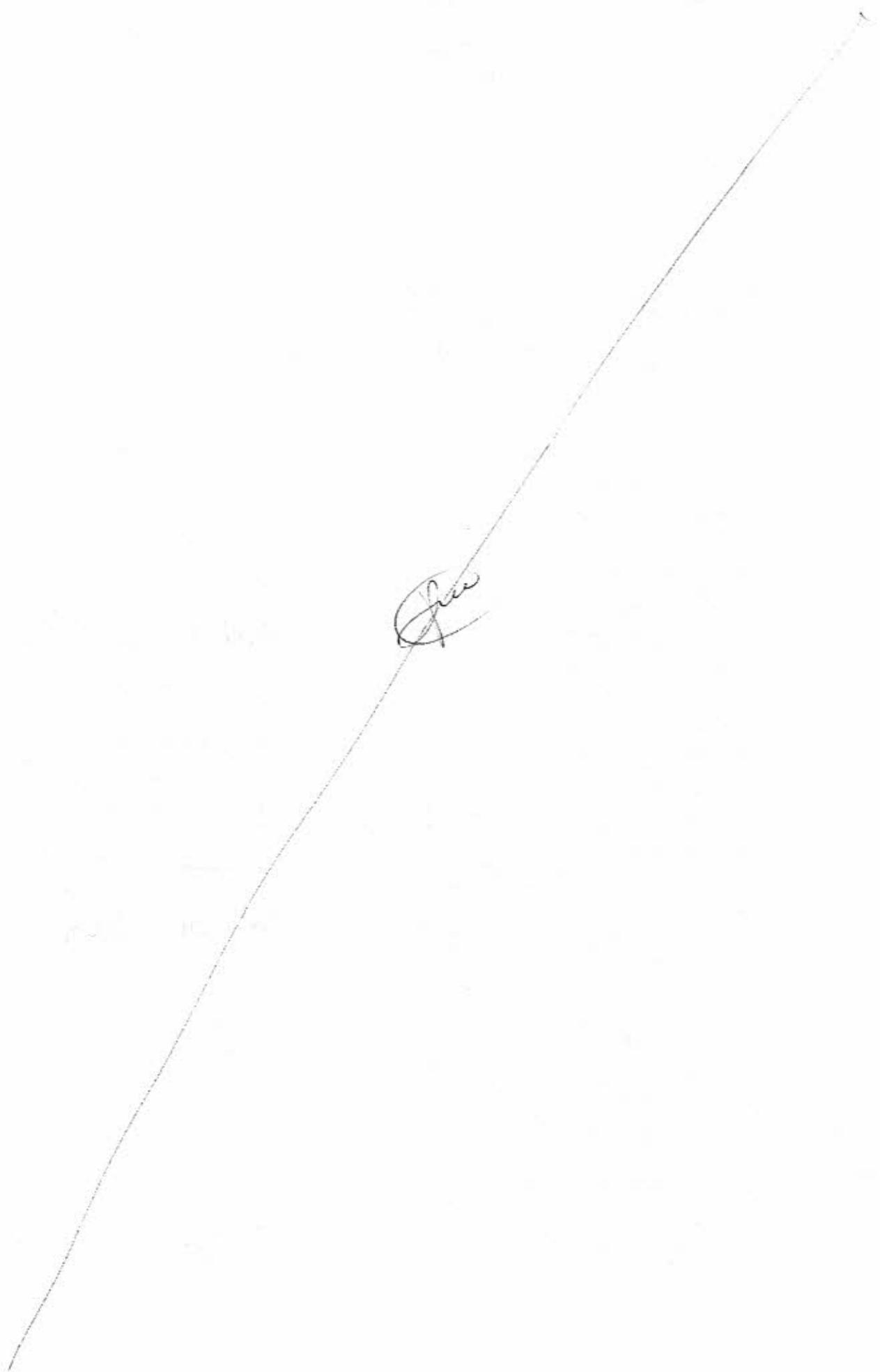


Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

	Nome/Funzione	Data	Firma
Redazione e Verifica	Dott.ssa S. Colletto Direttore Distretto Piazza Amerina	09-08-2024	
	Dott.ssa C. Palazzo Direttore Distretto Enna	09-08-2024	
	Dott.G. Bonanno Direttore Distretto Agira e Distretto sanitario Nicosia	30/8/24	
	Dott.ssa A.M. Montalbano Direttore medico P.O. "Umberto I" di Enna	11/09/24	
	Dott. M.R. Politi Direttore medico P.O. "Chiello" di Piazza Armerina	29-08-2024	
	Dott. A. Tantillo Direttore medico P.O. "FBC" di Leonforte	09/08/24	
	Dott. M. Condorelli Direttore medico P.O. "Basilotta" di Nicosia	30/8/24	ASSENTE
	Dott. P. Lo Manto Responsabile UOSD Hospice e Cure palliative	30/8/24	
	Dott. C.C. Millia Direttore f.f. UOC Assistenza territoriale e tutela della fragilità	12-9-24	
	Dott. P. Di Ventì Dirigente UOS Servizio Sociale Professionale	30/08/2024	
Verifica formale	Dott. P. Mirabile Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	12/9/2024	
Approvazione	Dott. E. Cassarà Direttore Sanitario Aziendale	13/09/24	
Adozione	Dott. M. Zappia Direttore Generale ASP Enna	13/09/24	



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

1.	Scopo	3
2.	Campo di applicazione.....	3
3.	Scheda di registrazione delle modifiche.....	3
4.	Definizioni ed acronimi.....	4
5.	Responsabilità.....	5
6.	Descrizione delle attività	6
6.1.	Dimissioni protette.....	7
6.1.1.	Dimissioni protette in RSA.....	7
	6.1.1.1. Ricovero di sollievo in RSA	7
6.1.2.	Dimissioni protette in ADI	9
6.1.3.	Modalità operative per attivazione dimissioni protette	9
	6.1.3.1. Dimissione protetta in ospedale con UVM ospedaliera.	9
	6.1.3.2. Dimissione protetta in ospedale SENZA UVM ospedaliera... ..	10
6.1.4.	Dimissione protetta verso Ospedale di Comunità.	11
6.1.5.	Dimissioni protette verso Cure palliative	12
6.1.6.	Pazienti critici con problematiche neuropsicologiche	12
	6.1.6.1. Segnalazione/richiesta di dimissione protetta per pazienti con demenze per l'accesso al nucleo Alzheimer.....	12
	6.1.6.2. Segnalazione/richiesta di dimissione facilitata per pazienti con demenze non certificate da CDCD.....	14
6.1.7.	Pazienti pediatrici.....	14
	6.1.7.1. Pazienti pediatrici con problematiche neuropsicologiche....	14
	6.1.7.2. Pazienti pediatrici oncologici	15
6.1.8.	Pazienti oncologici.....	15
6.1.9.	Attività specifiche della COT.....	15
7.	Monitoraggio	16
8.	Allegati	16
9.	Diagramma di flusso	17
10.	Riferimenti, bibliografia e sitografia	19
11.	Lista di distribuzione.....	19



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

1. Scopo

- Codificare le modalità ed i comportamenti per le dimissioni protette dei pazienti provenienti dagli ospedali dell'ASP di Enna verso il territorio;
- Sviluppare l'integrazione delle figure sanitarie ospedaliere e delle figure socio-sanitarie del territorio in un percorso unico di cura.
- Garantire la continuità delle cure ai soggetti più deboli (fragili e/o pluripatologici e/o cronici) considerando anche le problematiche al domicilio.

2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica presso tutte le UU.OO. degli ospedali dell'ASP di Enna che attivano, per i pazienti ricoverati, le modalità di "dimissione protetta", verso le strutture territoriali residenziali o verso le Cure Domiciliari/Cure palliative.

Presso i Distretti sanitari dell'Asp di Enna.

3. Scheda di registrazione delle modifiche

DATA	REVISIONE (REV.)	DESCRIZIONE
29/07/2024	0.0	Prima Emissione
La presente procedura annulla e sostituisce le seguenti procedure		
Procedura specifica: DIMISSIONI PROTETTE dal P.O. Basilotta di Nicosia al Distretto Sanitario di Nicosia		
Procedura specifica: DIMISSIONI PROTETTE dal P.O. "Chiello" di Piazza Armerina al Distretto Sanitario di Piazza Armerina		
Procedura specifica: DIMISSIONI PROTETTE dal P.O. ".F.B.C. " di Leonforte al Distretto Sanitario di Agira		
Procedura specifica: DIMISSIONI PROTETTE dal P.O. Umberto I di Enna al Distretto Sanitario di Enna		



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

4. Definizioni ed acronimi

Dimissione protetta: dimissione ospedaliera che prevede una continuità di cure attraverso un programma concordato con il medico curante e i servizi territoriali offerti dall'Asp di appartenenza. Il paziente può così tornare a casa o essere ricoverato in strutture qualificate pur restando in carico al ricovero ospedaliero e seguito da un'adeguata assistenza sanitaria fino alla dimissione definitiva.

ADI : Assistenza domiciliare integrata

COT: Centrale operativa territoriale

CDCD: Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze

N.P.I: Neuro psichiatria infantile

P.O. : Presidio Ospedaliero;

P.A.I.: Piano di Assistenza Individuale;

RSA : Residenza Sanitaria Assistita;

U.V.M.: Unità Valutazione Multidimensionale;

U.V.P.: Unità valutazione palliativa

U.O. : Unità Operativa;

C.D.: Cure Domiciliari



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

5. Responsabilità

Legenda R: responsabile, C: coinvolto, I: informato

Attività	COT	Medico U.O. ricovero	Ass. sociale	Referente Distrettuale cure domiciliari	UVM	UVP	CDCD
Valutazione bisogni clinici e socio assistenziali- Invio proposta ammissione RSA	I	R	R	C	I		
Attivazione valutazione UVM prima delle dimissioni ospedaliere		R	C	I	C		
Redazione del P.A.I.	I	C	C	I	R		
Autorizzazione al ricovero in RSA		I		R			
Individuazione della RSA di destinazione	R	I		I	I		
Attivazione protocolli e gestione domiciliare del paziente				R	R		
Valutazione bisogni clinici e socio assistenziali- Invio proposta ammissione Cure Palliative		R	R			I	
Redazione del P.A.I. Cure palliative e attivazione associazione						R	
Diagnosi di Demenza							R
Monitoraggio	R						



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

6. Descrizione delle attività

Per "dimissione protetta" si intende l'insieme delle azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente da un setting di cura ad un altro. Il processo delle dimissioni protette richiede un'attenta programmazione, un coordinamento efficace e una comunicazione fluida tra i due poli del trasferimento, in questo caso il reparto ospedaliero che dimette e il territorio/distretto che accoglie.

Peculiarità della dimissione protetta è quella di essere una dimissione programmata e concordata con il paziente e i suoi familiari, oltre che con il distretto di residenza.

In dimissione protetta vengono individuate le seguenti fasi:

1. Segnalazione/richiesta di attivazione cure domiciliari o ammissione in Rsa o Ospedale di Comunità;
2. Condivisione dell'utente/ care giver/familiari;
3. Valutazione multidimensionale e multidisciplinare;
4. Redazione ed elaborazione del P.A.I. (piano di assistenza individuale);
5. Attivazione COT
6. A) Attivazione Cure Domiciliari/Cure palliative
B) Individuazione della RSA;
C) Attivazione ricovero presso Ospedale di comunità
7. Fornitura di presidi/ausili/farmaci, necessari al paziente;
8. Dimissione dalla struttura ospedaliera.



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

6.1. Dimissioni protette

6.1.1. Dimissioni protette in RSA

Accedono al ricovero in RSA in modalità protetta quei pazienti dimessi dalle UU.OO., non immediatamente assistibili al loro domicilio, con o senza attivazione delle cure domiciliari, per i quali (o per condizione di salute, o per condizione socio-economica), non è possibile nell'immediato né l'elaborazione di un progetto riabilitativo né l'invio ad altro setting assistenziale.

Durante il periodo di permanenza in RSA, i servizi sociali e sanitari dovranno attivare le procedure per rendere possibile il rientro a domicilio alla scadenza del ricovero, ovvero le azioni necessarie alla valutazione per il trasferimento ad altro setting, ivi inclusa l'esigenza di permanenza in regime ordinario in RSA. Viene comunque privilegiata la dimissione al domicilio e solo se le condizioni socio-ambientali e le necessità assistenziali non lo consentono si ricorre alla permanenza in RSA. Diventa quindi fondamentale verificare il supporto della rete sociale ed informale con appositi strumenti nella fase precedente alla dimissione. Anche nel caso di dimissione programmata/protetta è necessaria la valutazione multidimensionale.

Per le modalità operative vedasi punto 6.1.3

6.1.1.1. Ricovero di sollievo in RSA

Il ricovero di sollievo è rivolto a persone non autosufficienti che si trovano, a causa di eventi straordinari, temporaneamente sprovvisti del supporto assistenziale necessario alla permanenza a domicilio, oppure a pazienti i cui familiari devono essere alleggeriti dal carico assistenziale per eventi di vario genere. La soluzione del ricovero di sollievo, che solitamente **ha una durata di 30 giorni**, viene richiesta da un familiare del paziente o dal caregiver per evitare un ricovero definitivo. Generalmente, la necessità di questo ricovero emerge quando la famiglia che è solita assistere una persona anziana o disabile non autosufficiente ha bisogno di un **supporto maggiore per un breve periodo di tempo**.

Chi ha diritto al mese di sollievo:

- anziani non autosufficienti;
- anziani che hanno bisogno di assistenza socio-sanitaria per uno specifico periodo di tempo;
- disabili non autosufficienti, e quindi che hanno bisogno di assistenza continua;
- pazienti dimessi dall'ospedale, che hanno bisogno di un periodo di riabilitazione e convalescenza ma non possono essere assistiti dai proprio familiari.



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

I requisiti per il ricovero di sollievo in una RSA includono:

1. **Valutazione Medica:** Il paziente deve essere valutato da un medico che certifichi la necessità di assistenza continua e l'idoneità per il ricovero in RSA.
2. **Non Autosufficienza:** Il paziente deve essere non autosufficiente, ovvero incapace di svolgere autonomamente le attività quotidiane.
3. **Richiesta del Caregiver:** Il ricovero di sollievo è richiesto dal caregiver principale del paziente, che necessita di una pausa temporanea.
4. **Documentazione:** Certificati medici, documenti di identità e una dichiarazione di reddito per valutare eventuali contributi economici.

L'assistente sociale dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) valuta la dimensione sociale, fattori ambientali, condizioni relazionali di convivenza, situazione abitativa, economica, attraverso la compilazione della Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'Anziano (SVAMA) sociale. Passaggi principali:

1. **Raccolta dei Dati Anagrafici:** L'assistente sociale inizia raccogliendo i dati anagrafici del paziente, inclusi nome, cognome, data di nascita, indirizzo e contatti.
2. **Valutazione della Condizione Familiare e Abitativa:** Viene valutata la situazione familiare del paziente, inclusa la presenza di caregiver, il supporto familiare disponibile e le condizioni abitative. Questo include l'accessibilità della casa e la presenza di barriere architettoniche.
3. **Analisi dei Bisogni Sociali:** L'assistente sociale identifica i bisogni sociali del paziente, come la necessità di supporto per le attività quotidiane, l'integrazione sociale e la partecipazione a attività comunitarie.
4. **Valutazione delle Risorse Disponibili:** Viene effettuata una valutazione delle risorse disponibili, sia formali (servizi sociali e sanitari) che informali (supporto familiare e di vicinato).
5. **Compilazione della SVAMA Sociale:** Tutte le informazioni raccolte vengono inserite nella SVAMA sociale, che viene poi presentata in sede di UVM per una valutazione complessiva.
6. **Presentazione in Sede di UVM:** L'assistente sociale presenta la SVAMA sociale durante la riunione dell'UVM, dove viene discussa insieme alla SVAMA sanitaria per determinare il livello di bisogno complessivo del paziente.

Nel contesto del ricovero di sollievo, il punteggio della SVAMA Sociale può avere un peso maggiore rispetto alla SVAMA Sanitaria, poiché il ricovero di sollievo è spesso richiesto per alleviare il carico del caregiver e garantire un supporto temporaneo. Tuttavia, entrambe le valutazioni sono cruciali per una decisione complessiva e integrata.



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

6.1.2. Dimissioni protette in ADI

In questo documento vengono esplicitate le modalità del percorso organizzativo per l'attivazione dell'ADI in fase di dimissione da un ospedale dell'ASP di Enna (vedi 6.1.3).

Per le modalità di erogazione si veda la *PROCEDURA PER L'EROGAZIONE DELLE CURE DOMICILIARI*.

Per le modalità operative vedasi punto 6.1.3

6.1.3. Modalità operative per attivazione dimissioni protette

6.1.3.1. Dimissione protetta in ospedale con UVM ospedaliera.

Il medico che ha in cura il paziente e l'assistente sociale, accertate le condizioni cliniche e i bisogni sociali e assistenziali:

- Convocano il paziente e la famiglia per informarli della procedura di dimissione e verificata la necessità di un supporto per la carenza di supporto familiare ovvero per ragioni legate alla condizione clinica, avviano la procedura di dimissione protette;
- Attivazione UVM ospedaliera tramite Direzione medica di presidio
- L'UVM, valutati i bisogni del paziente in continuità con il ricovero, redige il PAI.
- Registrazione del caso in sezione PUA su Adi E-dom, Compilazione SVAMA in Adi E-dom, Compilazione PAI in Adi E-dom per le cure domiciliari e verbale UVM per RSA
- Invio attraverso Protocollo informatico alla COT con modulo scelta RSA/Struttura residenziali o erogatori Cure Domiciliari da parte dell'assistito/familiare
- COT verifica la disponibilità alla presa in carico in struttura residenziale (es: RSA/Ospedale di Comunità **vedi punto 6.1.3.3**) e comunica al Direttore di Distretto competente, alla struttura ospedaliera dimettente e alla struttura residenziale
- Il Direttore del distretto di residenza dell'assistito e/o il referente distrettuale dell'integrazione sociosanitaria del medesimo Distretto, valuta la proposta di ammissione in percorso protetto (Cure Domiciliari o Strutture Residenziali), corredata dalla relativa documentazione, in caso di strutture residenziali autorizza il ricovero e ne da comunicazione alla struttura individuata e alla COT; in caso di cure domiciliari il Direttore del distretto valida il PAI e lo trasmette all'ente erogatore e alla COT
- La COT in caso di ricovero presso struttura residenziale comunica alla UO dimettente al MMG, ai servizi del Comune di residenza e ai familiari e coordina il trasferimento dell'assistito tra la strut-



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

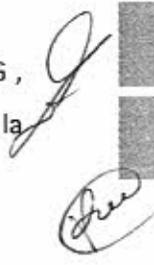
Req. Accred. 4A.06.01.01

tura dimettente e la struttura residenziale; in caso di Cure domiciliari comunica alla UO dimettente al MMG , ai servizi del Comune di residenza e ai familiari e si raccorda con gli enti erogatori per ricevere conferma della presa in carico del paziente.

6.1.3.2. Dimissione protetta in ospedale SENZA UVM ospedaliera.

Il medico che ha in cura il paziente e l'assistente sociale, accertate le condizioni cliniche e i bisogni sociali e assistenziali:

- Convocano il paziente e la famiglia per informarli della procedura di dimissione e verificata la necessità di un supporto per la carenza di supporto familiare ovvero per ragioni legate alla condizione clinica, avviano la procedura di dimissione protette;
 - Attivano la COT
 - Enna per le richieste dei distretti territoriali di Enna e Piazza Armerina – cotenna@asp.enna.it
 - Nicosia per i Distretti territoriali di Agira e Nicosia – cotnicosia@asp.enna.it
- e l'UVM distrettuale che si reca presso il Presidio ospedaliero, si interfaccia con il medico dimettente operante nella struttura ospedaliera.
- L'UVM, valutati i bisogni del paziente in continuità con il ricovero, redige il PAI.
 - L'UVM effettua la registrazione del caso in sezione PUA su Adi E-dom, Compilazione SVAMA in Adi E-dom, Compilazione PAI in Adi E-dom
 - Invio attraverso Protocollo informatico alla COT con modulo scelta RSA/Struttura residenziale o erogatori Cure Domiciliari da parte dell'assistito/familiare
 - La COT verifica la disponibilità alla presa in carico in struttura residenziale (es: RSA/Ospedale di Comunità **vedi punto 6.1.3.3**), e comunica al Direttore di Distretto competente, alla struttura ospedaliera dimettente e alla struttura residenziale
 - Il Direttore del distretto di residenza dell'assistito e/o il referente distrettuale dell'integrazione sociosanitaria del medesimo Distretto, valuta la proposta di ammissione in percorso protetto (Cure Domiciliari o Strutture Residenziali), corredata dalla relativa documentazione, in caso di strutture residenziali autorizza il ricovero e ne dà comunicazione alla struttura individuata e alla COT; in caso di cure domiciliari il Direttore del distretto valida il PAI e lo trasmette all'ente erogatore e alla COT
 - La COT in caso di ricovero presso struttura residenziale comunica alla UO dimettente, al MMG , ai servizi del Comune di residenza e ai familiari e coordina il trasferimento dell'assistito tra la



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

struttura dimettente e la struttura residenziale ; in caso di Cure domiciliari comunica alla UO dimettente, al MMG , ai servizi del Comune di residenza e ai familiari e si raccorda con gli enti erogatori per ricevere conferma della presa in carico del paziente.

- In caso di dimissioni protette in pazienti non residenti nell'ASP di Enna, la COT avrà cura di darne comunicazione alla COT dell'ASP di residenza dell'assistito

6.1.4. Dimissione protetta verso Ospedale di Comunità.

I soggetti che possono proporre l'accesso all'Ospedale di Comunità sono:

- Medico di medicina generale, Medico di continuità assistenziale, Medico specialista territoriale interno
- Medico ospedaliero, Medico di pronto Soccorso.

Le modalità di invio non differiscono tra ospedale/Pronto soccorso o medico territoriale.

- 1) Il medico proponente invia richiesta via mail alla COT di competenza, tramite il modulo di richiesta di inserimento in OdC e la scheda IDA/MEWS
 - Enna per le richieste dei distretti territoriali di Enna e Piazza Armerina – cotenna@asp.enna.it
 - Nicosia per i Distretti territoriali di Agira e Nicosia – cotnicosia@asp.enna.it
- 2) La COT invia la richiesta via mail alla UVM di riferimento (Distretto di appartenenza del paziente), alle seguenti mail:
 - curedomiciliari.piazza@asp.enna.it
 - curedomiciliari.leonforte@asp.enna.it
 - curedomiciliari.enna@asp.enna.it
 - curedomiciliari.nicosia@asp.enna.it
- 3) l'UVM redige il PAI e lo reinvia alla COT con l'autorizzazione al ricovero sottoscritta dal Direttore del Distretto competente
- 4) Ricevuta l'autorizzazione, la COT trasmette il tutto all'ospedale di Comunità alla mail odc.leonforte@asp.enna.it , al medico proponente e al medico di medicina generale (qualora non coincidano).

In caso la COT verifichi l'incompatibilità tra il nuovo setting assistenziale e il precedente, comunica al servizio territoriale/ospedaliero che aveva in carico l'assistito la necessità di chiudere il precedente setting.

Il servizio, ricevuta la segnalazione, procede a chiudere il precedente setting comunicandolo all'ente erogatore e alla COT che verificherà la chiusura del setting.



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

6.1.5. Dimissioni protette verso Cure palliative

Il medico che ha in cura il paziente e l'assistente sociale, accertate le condizioni cliniche e i bisogni sociali e assistenziali:

- Convocano il paziente e la famiglia per informarli della procedura di dimissione e verificata la necessità di un supporto palliativo per ragioni legate alla condizione clinica, avviano la procedura di dimissione protette
- Compilano apposita modulistica e la inviano via mail alla COT
 - Enna per le richieste dei distretti territoriali di Enna e Piazza Armerina – cotenna@asp.enna.it
 - Nicosia per i Distretti territoriali di Agira e Nicosia – cotnicosia@asp.enna.it
- e all'UVP alla mail hospice.umberto@asp.enna.it per l'attivazione del percorso
- L'UVP valuta le condizioni del paziente presso l'U.O. di ricovero e redige il PAI
- L'UVP invia il PAI alla COT e all'associazione scelta dal paziente/familiare (questo passaggio attiva l'associazione per l'erogazione delle cure palliative)
- La COT invia il PAI e le informazioni relative all'associazione prescelta al Distretto sanitario di competenza ed al Medico di medicina generale.

6.1.6. Pazienti critici con problematiche neuropsicologiche

6.1.6.1. Segnalazione/richiesta di dimissione protetta per pazienti con demenze per l'accesso al nucleo Alzheimer

Premesso che :

- che nell'ASP di Enna opera un Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) con sede a Piazza Armerina presso il P.O. M. Chiello, oltre ad una altra sede territoriale presso il distretto di Agira poliambulatorio di Leonforte , organizzato in una componente territoriale ed una ospedaliera, quest'ultima operante presso la U.O.C. Neurologia del P.O. di Enna, che agiscono in modo sinergico ed integrato;
- che la funzione del CDCD è quella della presa in carico globale del paziente.
- che opera sul territorio provinciale anche un CDCD presso l'IRCCS Oasi Maria SS di Troina, con funzioni di ricovero e cura (componente ospedaliera);



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

- che il ricovero presso la RSA - Nucleo Alzheimer di Leonforte, anche per i Pazienti provenienti da fuori ASP, avviene sulla base di diagnosi rilasciata da uno dei 26 centri CDCD individuati dalla Regione Siciliana.

Per i pazienti ricoverati presso la struttura ospedaliera con CDCD (Ospedale di Enna, IRCCS Oasi Maria SS di Troina), la presa in carico è della U.O.C. di Neurologia/IRCCS Oasi che formula la diagnosi, la relativa terapia farmacologica e non, e dispone eventuale ricovero presso la RSA in quei casi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività (D.A. del 26.06.2010 GIRS parte I n 29).

- Verificata la necessità di un supporto specifico per ragioni legate alla condizione clinica, il medico dimettente comunica al MMG in lettera di dimissione la necessità di attivare il ricovero presso il Nucleo Alzheimer invia mail alla COT informando della necessità di attivazione del percorso:

- Enna per le richieste dei distretti territoriali di Enna e Piazza Armerina – cotenna@asp.enna.it
- Nicosia per i Distretti territoriali di Agira e Nicosia – cotnicosia@asp.enna.it
- La COT contatta il Nucleo Alzheimer per attivazione del percorso e informa il medico dimettente, il Medico di medicina generale, il paziente/caregiver della presa in carico presso l’RSA
- La COT informa inoltre il CDCD aziendale al n° 0935-981708 e l’UVM di competenza

La UVM territoriale, sino alla dimissione dalla RSA, non interviene sulla diagnosi di accesso formulata dal CDCD ospedaliero che quindi mantiene la presa in carico del paziente , ma interviene sulla verifica dello stato di stabilizzazione, con possibilità di proroga, sino ad un massimo di 12 mesi, o di dimissioni anticipate con attivazione delle Cure Domiciliari, in caso di stabilizzazione dei disturbi comportamentali o delle Cure Palliative, in caso di situazioni cliniche deteriorate e non più trattabili., o di altro setting assistenziale.

Il passaggio di presa in carico dal CDCD ospedaliero a quello territoriale interviene alla dimissione del paziente dalla RSA per la stabilizzazione dei disturbi comportamentali, con comunicazione al MMG del paziente ed attivazione del la presa in carico da parte del CDCD territoriale.

Funzione della UVM è, quindi, il controllo e la verifica dell’evoluzione del quadro clinico, dei risultati farmacologici e non, praticati dalla struttura accreditata convenzionata sul paziente ricoverato.



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

Per i pazienti ricoverati presso una struttura ospedaliera in assenza del CDCD e in assenza di una diagnosi di demenza rilasciata da specifico CDCD, in caso di necessità di dimissione protetta verso Rsa, si invierà a struttura con nucleo geriatrico in relazione alla patologia oggetto di ricovero ed in attesa di attivare il percorso per la presa in carico presso un CDCD. Per la eventuale diagnosi di demenza da parte del CDCD si seguirà il **percorso indicato al paragrafo 6.1.5.2.**

6.1.6.2. Segnalazione/richiesta di dimissione facilitata per pazienti con demenze non certificate da CDCD

Il medico che ha in cura un paziente che non presenta una documentazione clinica pregressa attestante lo stato di demenza, rilasciato da un CDCD, accertate le condizioni cliniche e i bisogni sociali e assistenziali:

- Convoca il paziente e la famiglia per informarli della dimissione
- Verificata la necessità di un supporto specifico per ragioni legate alla condizione clinica, comunica al MMG in lettera di dimissione la necessità di attivare il CDCD e invia mail alla COT informando della necessità di attivazione del percorso:
 - Enna per le richieste dei distretti territoriali di Enna e Piazza Armerina – cotenna@asp.enna.it
 - Nicosia per i Distretti territoriali di Agira e Nicosia – cotnicosia@asp.enna.it
- La COT individua la data della visita concordando con il CDCD aziendale al n° 0935-981708
- La COT comunica la data al paziente caregiver e contatta il Medico di medicina generale per comunicare la data della visita e informarlo della necessità di emissione di impegnativa per l'attivazione del percorso diagnostico terapeutico tramite **CDCD aziendale**

La COT verifica l'attivazione del CDCD e degli eventuali interventi socio assistenziali (ad es. ADI).

6.1.7. Pazienti pediatrici

6.1.7.1. Pazienti pediatrici con problematiche neuropsicologiche

I pazienti pediatrici con problematiche neuropsicologiche evidenziate in fase di ricovero, vengono inviati in dimissione all'ambulatorio NPI territorialmente competente, previo contatto telefonico del pediatra ospedaliero con il neuropsichiatra dell'ambito di riferimento.



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

Il pediatra ospedaliero compila la richiesta di prima visita NPI disponibile sul sito web aziendale e la invia alla mail della NPI di riferimento territoriale, specificando nelle note che l'invio avviene da reparto di Pediatria. Per l'accesso all'ambulatorio non è richiesta impegnativa né pagamento di ticket.

Npi.enna@asp.enna.it

Npi.agira@asp.enna.it

Npi.nicosia@asp.enna.it

Npi.piazza@asp.enna.it

6.1.7.2. Pazienti pediatrici oncologici

L'ASP di Enna non tratta pazienti pediatrici oncologici. In caso di riscontro, durante un ricovero in pediatria, il paziente viene trasferito ai centri di riferimento regionali.

6.1.8. Pazienti oncologici

I pazienti oncologici in dimissione dagli ospedali dell'ASP di Enna che necessitano di assistenza domiciliare vengono avviati in base al livello di intensità di cura all'ADI o alle Cure palliative.

In caso di specifiche necessità nutrizionali si veda *Procedura di gestione del percorso nutrizionale del paziente oncologico*.

6.1.9. Attività specifiche della COT

Oltre alle attività previste in precedenza la COT ha l'onere di effettuare le seguenti attività

- Monitoraggio tempi attesa per attivazione prestazioni
- Monitoraggio della presa in carico
- Monitoraggio del caricamento prestazioni
- Monitoraggio dell'eventuale cambio setting



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

7. Monitoraggio

Si procede al monitoraggio della procedura calcolando:

1. Percentuale di richieste evase con attivazione del percorso territoriale

Valore atteso 100%

2. Tempo medio di attesa per attivazione percorso territoriale, stratificati per tipologia di percorso (RSA, ADI, OdC, Cure palliative)

Valori attesi

ADI 48h (24h per casi urgenti)

Dimissioni verso RSA OdC 48h dalla richiesta

Cure Palliative

3. Percentuale di prestazioni correttamente caricate (complete e senza errori) sul software gestionale

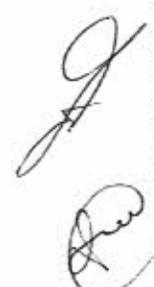
Valore atteso 100%

Responsabilità: COT

Frequenza di rilevazione: trimestrale

8. Allegati

Non previsti



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

9. Diagramma di flusso

Percorso da P.O. con UVM ospedaliera

U.O. Ospedaliera dimettente

Direzione Medica Di Presidio

ATTIVAZIONE UVM OSPEDALIERA

1. Registrazione del caso in sezione PUA su Adi E-dom
2. Compilazione SVAMA in Adi E-dom
3. Compilazione PAI in Adi E-dom

Attraverso DOCUMIT avverte la COT e trasmette il modulo con scelta RSA/Struttura da parte dell'assistito.

Percorso da P.O. senza UVM ospedaliera

U.O. Ospedaliera dimettente

ATTIVAZIONE UVM TERRITORIALE

1. Registrazione del caso in PUA su Adi E-dom
2. Compilazione SVAMA in Adi E-dom
3. Compilazione PAI in Adi E-dom

Attraverso DOCUMIT avverte la COT e trasmette il modulo con scelta RSA/Struttura da parte dell'assistito.

COT

Verifica disponibilità a presa in carico a domicilio (ADI, Cure Palliative...) o in struttura residenziale (es: RSA...)

DIREZIONE DI DISTRETTO
Sottoscrive AUTORIZZAZIONE

COT

Attiva La presa in carico a domicilio (ADI, Cure Palliative...) o in struttura residenziale (es: RSA...)
Comunica a

Unità operativa dimettente/Direzione medica di presidio
Assistente sociale

Utente e MMG

RSA
Associazioni erogatrici di CD o ADI

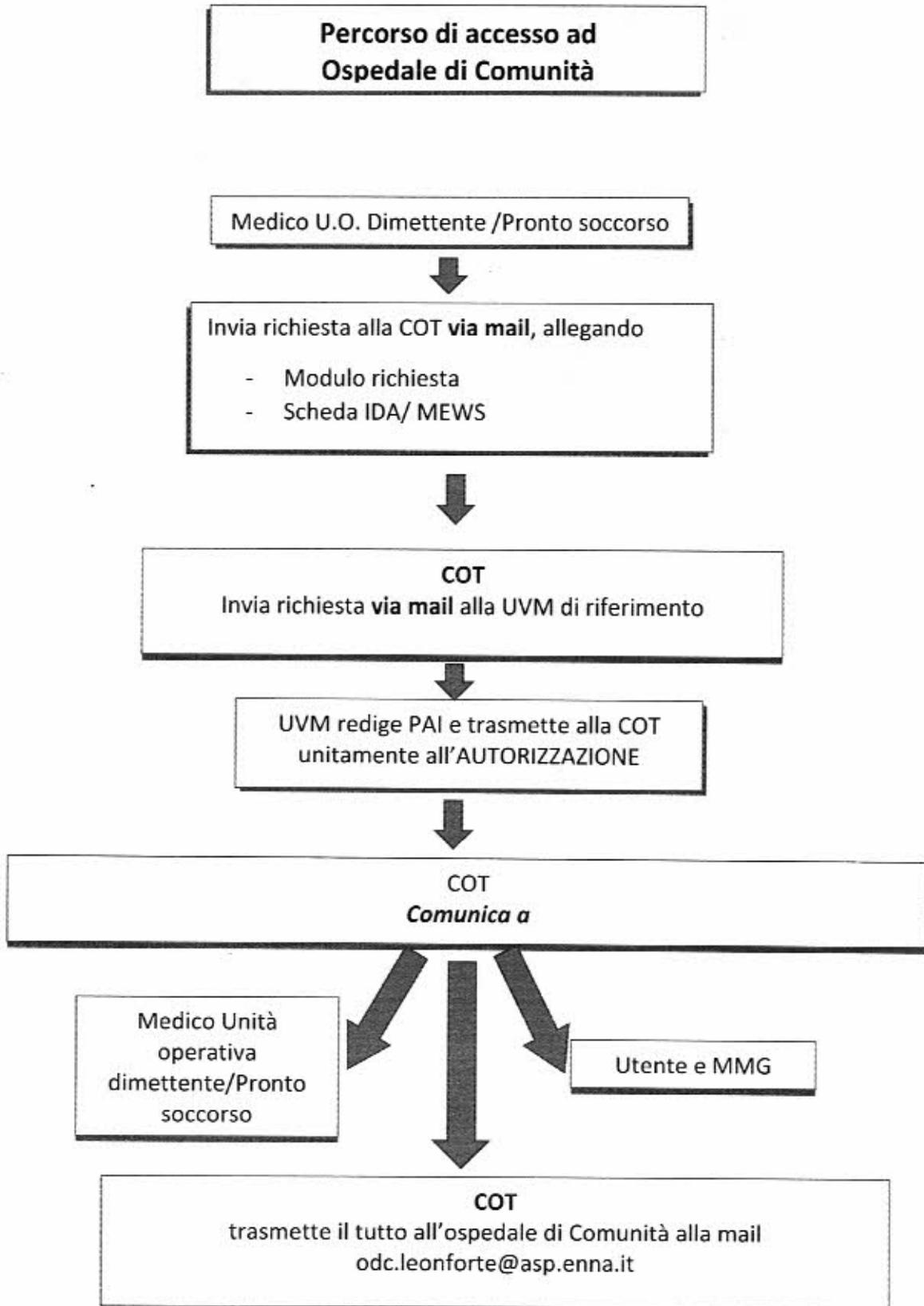
COT

- Monitoraggio presa in carico
- Monitoraggio caricamento prestazioni
- Monitoraggio eventuale cambio setting



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01



Procedura per le DIMISSIONI PROTETTE
dagli ospedali dell'ASP di Enna

Req. Accred. 4A.06.01.01

10. Riferimenti, bibliografia e sitografia

Procedura aziendale per le cure domiciliari;

G.U.R.S. 30/11/2007; Parte I, n 56- Linee guida in materia di valutazione multidimensionale

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77 Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale

Delibera 997/2024 Approvazione Documento di Organizzazione e Funzionamento delle COT ASP di Enna

11. Lista di distribuzione

UU.OO di ricovero ospedali ASP di Enna

Distretti sanitari (per divulgazione alle COT)

Dipartimento integrazione sociosanitaria (per divulgazione ai MMG e PLS)

U.O.C. Farmacia Ospedaliera

