

**PERCORSO CONDIVISO PER GARANTIRE LA CONTINUITA'  
ASSISTENZIALE TRA OSPEDALE E TERRITORIO  
DEL PAZIENTE RICOVERATO  
(dimissioni protette)**

**ELABORATO E CONDIVISO DA:**

- **ASL Provincia di Monza e Brianza**
- **A.O SAN GERARDO**
- **A.O. VIMERCATE**
- **ISTITUTI CLINICI ZUCCHI**
- **POLICLINICO DI MONZA**
- **MEDICI DI MEDICINA GENERALE**
- **ENTI LOCALI**

**Atto d'intesa tra ASLMB di Monza, Medici di Medicina Generale, Strutture Ospedaliere pubbliche e private accreditate afferenti al territorio dell'ASL Provincia di Monza e Brianza ed i Comuni per la attuazione di percorsi di DIMISSIONI PROTETTE .**

**La dimissione protetta** è una sequenza integrata di interventi volti a facilitare la continuità delle cure tra l'ambito specialistico ospedaliero e l'ambito dell'assistenza sanitaria e socio-assistenziale territoriale, entro cui si collocano le cure domiciliari.

La dimissione protetta è rivolta in particolare ai pazienti che siano giudicati clinicamente dimissibili, ma che necessitino di un supporto dopo la dimissione, che può essere sia a domicilio che presso struttura protetta, perché incapaci di gestire in autonomia le cure e le funzioni primarie quotidiane.

Le parti consapevoli della necessità, di condividere indirizzi comuni per l'attuazione delle dimissioni protette su tutto l'ambito territoriale, che garantiscano uniformità di comportamenti nel rispetto dei singoli contesti locali, concordano le procedure di seguito descritte che costituiscono modello di riferimento per l'attuazione dei percorsi

di dimissioni protette a livello dei singoli Distretti/Presidi Ospedalieri/Comuni su tutto il territorio dell'ASL.

In riferimento alle condizioni socio sanitarie della persona possono essere individuati tre tipologie di percorsi di dimissioni protette:

- attivazione per cure sanitarie o socio-sanitarie integrate non differibili - segnalazione al distretto che garantisce la continuità delle cure sanitarie ed attiva, se necessario, il servizio sociale comunale
- segnalazione per cure sanitarie differibili (segnalazione ADI) in assenza di criticità sanitarie o sociali
- segnalazione per bisogni socio-assistenziali in situazione di fragilità sociale – segnalazione al servizio sociale del Comune di residenza.

### **Considerato che:**

- la responsabilità clinica della dimissione è del Direttore di unità operativa ospedaliera
- la responsabilità dell'attivazione del percorso della dimissione è in capo alla direzione di presidio o a suo delegato
- la responsabilità clinica del piano assistenziale al domicilio è del medico di medicina generale
- la responsabilità del percorso dell'attivazione delle Cure Domiciliari è dell'ASL e dei Comuni (ciascuno per le parti di competenza) che garantiscono la continuità delle cure favorendo l'integrazione tra i diversi livelli assistenziali e le differenti unità d'offerta.

### **Le Aziende ospedaliere si impegnano a:**

- Promuovere le dimissioni protette, per le persone assistite che necessitano di un supporto a domicilio perché incapaci di autogestire le cure e le proprie funzioni quotidiane, attraverso le seguenti azioni:
  - segnalare al referente delle dimissioni protette del distretto l'eventualità di attivare un percorso di dimissione protetta concordando modalità e tempi di dimissione
  - contribuire per quanto di competenza alla definizione del piano clinico/assistenziale globale applicabile a domicilio, con indicazione sulle necessità terapeutiche, di assistenza sanitaria e di supporto sociale, nonché i tempi e i modi per il monitoraggio e la rivalutazione del piano clinico/assistenziale
  - identificare e prescrivere (mod. 03) presidi ed ausili necessari per l'accettabilità al domicilio, concordandoli con il referente delle dimissioni protette del distretto
  - educare il care giver(\*) sulle modalità di assistenza al paziente ivi compreso l'utilizzo di presidi/ausili
  - collaborare con il distretto, con il medico di medicina generale, con il servizio sociale comunale nella individuazione di soluzioni alternative nel

caso di impossibilità dell'assistito al rientro a domicilio attivando i propri servizi sociali se presenti,

- individuare e favorire percorsi per l'accesso al consulto degli specialisti che hanno avuto in cura il paziente da parte del MMG e degli operatori sanitari coinvolti nell'assistenza del paziente
- Identificare in ciascun presidio e reparto un referente per le dimissioni protette e comunicarlo all'ASLMB
- utilizzare gli strumenti di comunicazione previsti nei percorsi applicativi, favorendone l'applicazione anche attraverso specifici corsi di formazione/informazione per il personale coinvolto.

### **I Medici di Medicina Generale si impegnano a:**

- Interagire con i Presidi Ospedalieri e con il Distretto al fine di promuovere le dimissioni protette, per gli assistiti che necessitano di un supporto a domicilio perché incapaci ad autogestire le cure e le proprie funzioni quotidiane, assicurando le seguenti azioni:
  - valutare con il referente del Distretto e l'assistente sociale referente per territorio l'accettabilità al domicilio del paziente, concordando modalità e tempi della dimissione
  - definire con il referente del Distretto, con l'assistente sociale comunale e la consulenza del medico dell'unità operativa ospedaliera il piano clinico/assistenziale applicabile al domicilio, contenente le indicazioni terapeutiche e di assistenza sanitaria e sociale, consultando per quanto di competenza il medico dell'unità operativa ospedaliera
  - educare il care giver sulle modalità di assistenza domiciliare al paziente ivi compreso l'utilizzo di presidi/ausili
  - garantire gli accessi domiciliari necessari alla definizione e al monitoraggio del PAI ( Piano Assistenziale Individualizzato) e avviare, se necessario, le pratiche per l'accertamento dello stato di invalidità, redigendo una certificazione medica.
- collaborare con il Distretto, con l'assistente sociale comunale referente per territorio e con il medico dell'unità operativa ospedaliera nella individuazione di soluzioni alternative, nel caso d'impossibilità di rientro a domicilio dell'assistito

### **L'ASL si impegna a:**

- Promuovere le dimissioni protette, per gli assistiti che necessitano di un supporto a domicilio perché incapaci ad autogestire le cure e le proprie funzioni quotidiane, garantendo che ogni Distretto attui le seguenti azioni:

- individuare un referente delle dimissioni protette e comunicarlo ai presidi ospedalieri, ai medici di medicina generale, ai Servizi Sociali Comunali
  - concordare modalità e tempi della dimissione con il medico di medicina generale e il medico curante dell'unità operativa ospedaliera, valutando l'accettabilità al domicilio del paziente (disponibilità della famiglia e/o del care giver, definizione delle necessità socio-assistenziali e dei relativi presidi e ausili)
  - educare il care giver sulle modalità di assistenza domiciliare al paziente ivi compreso l'utilizzo di presidi/ausili
  - definire il piano clinico/assistenziale applicabile al domicilio contenente le indicazioni terapeutiche e di assistenza sanitaria e sociale, in accordo con il medico di medicina generale ed il Servizio Sociale Comunale, sentito per quanto di competenza il medico dell'unità operativa ospedaliera
  - definire con il medico di medicina generale ed il Servizio Sociale Comunale gli obiettivi del PAI ( Piano Assistenziale Individualizzato), concordando anche i tempi e i modi per il monitoraggio e la rivalutazione
  - assicurare l'erogazione dei presidi e ausili necessari per il rientro a domicilio
- collaborare con il MMG e con il medico dell'unità operativa ospedaliera ed il Servizio Sociale Comunale nella individuazione di soluzioni alternative nel caso di impossibilità di rientro a domicilio dell'assistito,

## **I Comuni si impegnano a:**

- Promuovere le dimissioni protette, per le persone residenti sul territorio comunale che necessitano di un supporto socio-assistenziale a domicilio per le funzioni primarie quotidiane, garantendo che ogni Servizio Sociale Comunale attui le seguenti azioni:
  - individuare un referente delle dimissioni protette per il territorio comunale e comunicarlo ai presidi ospedalieri, ai medici di medicina generale, ai referenti dei Distretti
  - segnalare le criticità sulla dimissione al MMG, al medico referente dell'unità operativa ospedaliera ed al Servizio Sociale Ospedaliero se presente, valutando l'accettabilità al domicilio del paziente
  - erogare direttamente con propri operatori o attraverso agenzie accreditate interventi diretti di supporto alla persona, al mantenimento della qualità dell'ambiente nel rispetto dei regolamenti e dei criteri vigenti per la presa in carico
  - educare il care giver sulle modalità di assistenza domiciliare al paziente ivi compreso l'utilizzo di presidi/ausili a carattere socio-assistenziale in dotazione alla persona
  - definire con il medico di medicina generale ed il Distretto gli obiettivi del PAI ( Piano Assistenziale Individualizzato), sentito per quanto di

competenza il medico dell'unità operativa ospedaliera ed il Servizio Sociale del Presidio Ospedaliero se presente, concordando anche i tempi e i modi per il monitoraggio e la rivalutazione

- collaborare con il MMG, il Distretto, con il medico referente dell'unità operativa ospedaliera ed il Servizio Sociale del Presidio ospedaliero nella individuazione di soluzioni alternative nel caso di impossibilità di rientro a domicilio dell'assistito,

## **Impegni per tutti i Soggetti**

L'ASLMB, i Medici di Medicina Generale, le Aziende Ospedaliere ed i Comuni nel sottoscrivere il presente documento, che costituisce atto di intesa tra le parti, si impegnano a rispettare le linee di indirizzo in esso definite ed a garantire il monitoraggio del processo in corso attraverso una Commissione Tecnica (Tavolo Interaziendale Permanente) coordinata dall'ASL, composta da referenti individuati da Medici di medicina generale, Aziende Ospedaliere, ASL e Comuni con il compito di:

- definire percorsi/eventi formativi che coinvolgono le figure professionali delle Aziende e Strutture implicate nelle dimissioni protette,
- identificare e perfezionare gli strumenti di comunicazione in atto tra i diversi attori implicati nel percorso delle dimissioni protette,
- monitorare periodicamente il livello di applicazione della presente procedura nelle diverse realtà locali,
- monitorare l'omogeneità e la rapidità nell'erogazione dei presidi,
- recepire le criticità e proporre i possibili percorsi di miglioramento.

(\*) care giver :“*donatore di cure*” persona/familiare di riferimento che si prende cura della persona non autosufficiente.