

**DETERMINA DEL DIRETTORE**

**GENERALE**  
N. 280/SG DEL 30 MAR. 2017

**Oggetto: Progetto interaziendale di presa in carico post-dimissione. Protocollo di intesa. Adesione.**

**IL DIRETTORE  
GENERALE**

.. . .

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

**- D E T E R M I N A -**

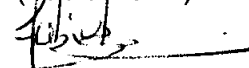
1. Aderire al Protocollo d'intesa relativo al progetto interaziendale di presa in carico post-dimissione "Dimissioni Protette" nel testo che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Nominare in qualità di rappresentanti dell'Azienda nell'istituendo gruppo di lavoro interaziendale il Dott. Claudio Martini (Dirigente Medico della Direzione Medica Ospedaliera) e la Dott.ssa Simona Chiatti (Assistente Sociale).
3. Prendere atto che i rappresentanti del Comitato di Partecipazione dell'Azienda nel gruppo di lavoro di cui al precedente punto 2. sono i Signori:
  - o Antonella Baldinelli, membro effettivo
  - o Antonino Campagna, membro effettivo
  - o Stefania Giacchè, membro supplente.
4. Dare atto che dall'adozione della presente Determina non derivano spese a carico del bilancio aziendale.
5. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

6. La presente determina non è soggetta al controllo della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i. e diventerà esecutiva dalla data di pubblicazione all'albo pretorio dell'Azienda (art. 28, comma 6, L.R. 26/96 e s.m.i.).

*Il Direttore S.O. Supporto Amministrativo alla Direzione Medica Ospedaliera, U.R.P. e Comunicazione attesta la regolarità del presente atto e ne certifica la conformità alle disposizioni vigenti.*

IL DIRETTORE S.O.

(Fabio Benni)



IL DIRETTORE GENERALE

(Michele Caporossi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Antonello Maraldo)



IL DIRETTORE SANITARIO  
(Alfredo Cordoni)



- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**(S.O. Supporto Amministrativo alla Direzione Medica Ospedaliera, U.R.P. e Comunicazione)**

Il Comitato di Partecipazione di questa Azienda si è riunito in data 23 marzo 2017 alla presenza del Direttore Sanitario, Dott. Alfredo Cordoni, per esaminare, tra l'altro il progetto interaziendale di dimissione protetta.

Si riporta di seguito una stralcio del relativo verbale.

“Il Presidente, Dott.ssa Maria Rita Materazzi aggiorna i presenti sul progetto “Dimissioni protette” e, più precisamente, riferisce che:

-dando seguito agli impegni assunti con questo Comitato ( vedere verbale del 21 novembre 2016) ha effettuato due incontri con il Direttore Generale di questa Azienda nel corso dei quali è stato ampiamente illustrato e discusso il progetto in esame, gli adempimenti da assumere e i relativi tempi di realizzazione;

-al fine di abbreviare i tempi di avvio del progetto ha inviato una mail ai Direttori Generali delle Aziende OO.RR, INRCA, ASUR/ Area Vasta 2 e ai relativi Presidenti dei Comitati di Partecipazione nella quale sono stati riassunti gli obiettivi e i principali step del progetto;

- il Vice Presidente del Comitato di Partecipazione dell'INRCA, dott. Roberto Amici, in qualità di proponente del progetto più volte richiamato ha elaborato e trasmesso ai Direttori Generali delle Aziende sopra indicate e ai presidenti dei Comitati di Partecipazione la bozza di protocollo d'intesa, allegata al presente verbale, sempre allo scopo di favorire l'avvio del lavoro.

La firma del protocollo da parte delle strutture aziendali partecipanti è un passaggio importante in quanto le stesse esprimono in tal modo formale adesione alla realizzazione del Progetto.

Il testo della proposta di protocollo in argomento viene letto .

Maria Rita Materazzi sottolinea il proprio particolare apprezzamento per la completezza dei contenuti del protocollo prodotto dal Dott. Amici.

Il Comitato inoltre:

1. approva la proposta del presidente di riconoscere il Dott. Roberto Amici quale coordinatore del progetto;
2. prende atto che la presidente Maria Rita Materazzi, essendo stata designata dall'Assemblea nel gruppo di lavoro del Progetto AGENAS “ Umanizzazione delle Strutture Ospedaliere”, ha assicurato la relativa disponibilità, purché sostituita nel gruppo di lavoro del Progetto di che trattasi e che l'Assemblea ha indicato al suo posto Antonino Campagna, determinando come segue la nuova composizione del gruppo di lavoro:
  - o Antonella Baldinelli, membro effettivo
  - o Antonino Campagna, membro effettivo
  - o Stefania Giacchè membro supplente;
3. auspica che, per la parte aziendale, vengano individuati come referenti quelli di seguito indicati, in quanto risulta che gli stessi abbiano partecipato in passato alla realizzazione di un progetto avente analoghe finalità:
  - o Claudio Martini (Medico di Direzione Medico Aziendale)
  - o Simona Chiatti (Assistente Sociale).

Il Comitato all'unanimità approva il protocollo e invita la direzione aziendale a sottoscriverlo insieme alle altre strutture aziendali interessate.”

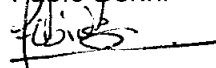
Per quanto sopra esposto e riportato, pertanto,

### SI PROPONE

1. Aderire al Protocollo d'intesa relativo al progetto interaziendale di presa in carico post-dimissione "Dimissioni Protette" nel testo che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale.
2. Nominare in qualità di rappresentanti dell'Azienda nell'istituendo gruppo di lavoro interaziendale il Dott. Claudio Martini (Dirigente Medico della Direzione Medica Ospedaliera) e la Dott.ssa Simona Chiatti (Assistente Sociale).
3. Prendere atto che i rappresentanti del Comitato di Partecipazione dell'Azienda nel gruppo di lavoro di cui al precedente punto 2. sono i Signori:
  - o Antonella Baldinelli, membro effettivo
  - o Antonino Campagna, membro effettivo
  - o Stefania Giacchè, membro supplente.
4. Dare atto che dall'adozione della presente Determina non derivano spese a carico del bilancio aziendale.
5. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..
6. La presente determina non è soggetta al controllo della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i. e diventerà esecutiva dalla data di pubblicazione all'albo pretorio dell'Azienda (art. 28, comma 6, L.R. 26/96 e s.m.i.).

**Il Responsabile del Procedimento**

Fabio Benni



**Il Direttore S.O.**

Fabio Benni



- ALLEGATI -

- Proposta di protocollo d'intesa.

## **Protocollo d'intesa (proposta)**

### **Premessa**

La dimissione del paziente dall'Ospedale dopo un evento patologico acuto, nel caso frequente in cui egli abbia bisogno ancora di un'assistenza qualificata, domiciliare o in altro ambiente adeguato al suo bisogno, rappresenta una fase delicatissima. Il rischio di una discontinuità traumatica della presa in carico nel passaggio da un *setting* assistenziale all'altro è molto alto e ben conosciuto sia dai pazienti che dagli operatori. Si tratta naturalmente di un problema le cui cause sono complesse, in cui molte sono le competenze e le professionalità implicate, diverse e intrecciate le responsabilità fra le Aziende cui afferiscono i diversi "segmenti" del percorso del paziente.

La consapevolezza della complessità fa ritenere necessario che la presa in carico successiva al ricovero sia affrontata in modo omogeneo, coordinato, condiviso dalle tre Aziende.

I Comitati di partecipazione dei cittadini, espressi dalle Associazioni di volontariato, costituitisi circa un anno fa, hanno fra loro condiviso e approvato in modo specifico un Progetto di presa in carico del paziente nella fase di dimissione ospedaliera. Lo schema del Progetto è stato illustrato e consegnato alle Direzioni. Esso prevede la collaborazione delle tre Aziende da attuare per mezzo di un gruppo di lavoro, composto sia da componenti dei Comitati sia da tecnici espressi dalle Direzioni; sottolinea l'opportunità di utilizzare alcune esperienze precedenti (INRCA, Area Fabriano-Jesi, Fermo), che hanno già tracciato alcune linee di indirizzo, pur non essendo poi arrivate a compimento; indica, in relazione alla complessità del lavoro da svolgere, l'opportunità di limitare la fase sperimentale all'Area vasta 2, con l'obiettivo di procedere poi, nel caso di risultati positivi, a tutto il territorio regionale; suggerisce infine la necessità di formalizzare il Progetto, in modo che obiettivi, modalità, *step*, dati, *report* siano garantiti e lo siano anche accessibilità, luoghi, tempi, risorse effettivamente fruibili da parte del gruppo di lavoro.

Per rendere operativo il Progetto, le Aziende condividono il presente

### **Protocollo di intesa**

L'ASUR, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ancona, l'INRCA concordano di collaborare al Progetto denominato "Presa in carico post-dimissione".

Esso sarà attuato da un unico gruppo di lavoro così costituito: due componenti autonomamente espressi da ogni Comitato di partecipazione, due dipendenti per ognuna delle tre Aziende, scelti dalle Direzioni sulla base di competenze attinenti agli obiettivi del Progetto. Sarà possibile il coinvolgimento di volta in volta *pro-tempore* di altri esperti aziendali, su aspetti specifici che dovessero presentarsi. E' previsto sia nominato da ciascun Comitato un membro supplente. Il coordinatore è scelto dallo stesso gruppo di lavoro fra i componenti.

Il supporto di segreteria sarà fornito dall'URP dell'Azienda il cui Comitato esprime il Coordinatore. Gli altri URP, in caso di necessità, collaboreranno a tale funzione. Di regola il luogo delle riunioni del gruppo di lavoro sarà nella sede dell'Azienda che esprime il coordinatore, prevedendo altresì la possibilità di luoghi resi disponibili dalle altre Aziende in caso di necessità o per motivi attinenti ai lavori del Progetto.

Il primo obiettivo del “Progetto di presa in carico post-dimissione” è di identificare le cause che concorrono a rendere precarie le condizioni del paziente dimesso dall’Ospedale dopo un evento acuto ma con ulteriore/residuo bisogno di assistenza; comprendere e valutare l’entità degli effetti indotti da tale precarietà in termini di salute, di prolungamento della durata dei ricoveri, di eccesso di richieste di assistenza primaria, di pronto soccorso, di re-ospedalizzazioni e di prestazioni specialistiche.

Il secondo obiettivo è, sulla base dei dati raccolti, definire i possibili interventi correttivi a breve, a medio e a lungo termine da parte di tutti i soggetti che interagiscono. Dovrà essere ridisegnato il percorso della fase ospedale-territorio che assicuri migliori garanzie al paziente, riduca i tempi, gli errori e gli sprechi sulla base di un funzionamento armonico e coordinato dei diversi sotto-sistemi (ospedali, distretti, strutture intermedie e di supporto, medicina generale, specialistica).

Il terzo obiettivo è quello di sperimentare, come in alcune altre realtà nazionali e straniere, un modello collaborativo di progetto condiviso ed attuato dal sistema sanitario istituzionale e dai cittadini, attraverso le loro Associazioni di partecipazione.

Il tempo previsto per l’esecuzione del Progetto è di 12 mesi a partire dall’insediamento del Gruppo di lavoro. In questo periodo la sperimentazione sarà svolta nell’area territoriale servita dall’Area Vasta 2 dell’ASUR. I risultati, se ritenuti positivi, saranno estesi poi a livello regionale.

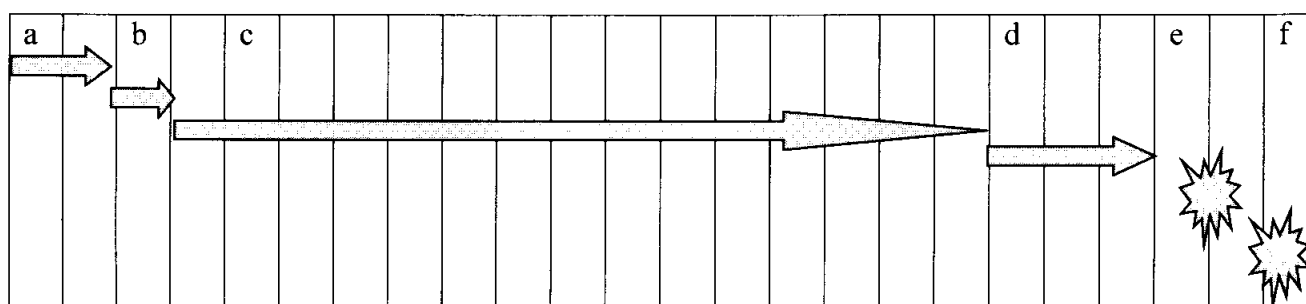
Le tappe del progetto sono le seguenti:

- a) Insediamento del gruppo di lavoro, raccolta dati, informazioni, opinioni, documenti esperienze precedenti;
- b) Elaborazione analitica del disegno operativo (obiettivi, azioni, tempi, verifiche periodiche, indicatori, raccolta dati, risultati, verifica finale, report);
- c) Attuazione sul campo;
- d) Elaborazione proposta/proposte di miglioramento;
- e) Incontro collegiale (Gruppo di lavoro, Comitati, Aziende, decisori politici);
- f) Incontro pubblico

Tempi delle singole tappe:

Mesi

1      2      3      4      5      6      7      8      9      10      11      12



Le Direzioni sanitarie delle Aziende, direttamente o in forma delegata, potranno in qualunque momento verificare l'andamento delle attività.

Avranno anche il compito di garantire che il gruppo di lavoro sia abilitato, per le attività connesse con il Progetto, ad accedere agli uffici e ai luoghi opportuni per ottenere il materiale documentale necessario, naturalmente fatti salvi i limiti posti dalle norme sulla privacy; dovranno inoltre disporre che l'attività richiesta dal Progetto sia inserita nei piani di lavoro dei dipendenti che fanno parte del gruppo.

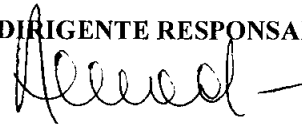
Al termine del tempo previsto le Aziende si impegnano a svolgere un'analisi del lavoro svolto, per valutare la fruibilità delle conclusioni, ai fini di un miglioramento del servizio ai cittadini.

Firme

Data

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

La determina n. 280 / DG del 30-3-2017 viene pubblicata all'Albo Pretorio Informatico dell'Azienda Ospedaliera "Azienda Ospedali Riuniti Umberto I - G.M. Lancisi - G. Salesi" il 30 MAR. 2017 ai sensi dell'art. 32, c. 1, Legge n. 69/2009, ove rimarrà per 15 giorni consecutivi.

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE****COLLEGIO SINDACALE**

La presente determina è stata inviata al Collegio Sindacale con nota n. 19736 del 30 MAR. 2017.

**REGIONE MARCHE**

La presente determina, soggetta a controllo preventivo ai sensi dell'art. 28 della L.R. n. 26/1996 e s.m.i., è stata inviata alla Giunta Regionale delle Marche con nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e da questa ricevuta in data \_\_\_\_\_.

**ESECUTIVITA'**

La presente determina:

- è stata dichiarata esecutiva ai sensi dell'art. 28, sesto comma, della L.R. n. 26/1996 e s.m.i..
- è stata (approvata/annullata parzialmente/annullata) dalla Giunta Regionale delle Marche con deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE****CERTIFICATO DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE**

La presente copia composta da n. \_\_\_\_\_ pagine è conforme all'originale esistente agli atti di questa Azienda Ospedaliera.

Ancona, \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE**