

*laboratorio*  
**SANITÀ 20/30**  
14-15 GIUGNO 2023 LOMBARDIA  
FIERA DI BERGAMO 

# POSTER *gallery*

---

ONLINE

**POSTER**

Veneto



# POSTER gallery

## Gestione delle Dimissioni Protette e funzionamento della rete aziendale in Azienda Ospedale Università Padova – primi risultati



REGIONE DEL VENETO  
**Azienda  
Ospedale  
Università  
Padova**

Bordignon G.<sup>1</sup>, Bennici S.E.<sup>1</sup>, Degan M.<sup>2</sup>, Stivanello L.<sup>2</sup>, Carechino E.<sup>1</sup>, Scacchi S.<sup>1</sup>, Martin B.<sup>3</sup>, Martello T.<sup>1</sup>

1. UOC Direzione Medica a prevalente indirizzo Organizzazione, Azienda Ospedale Università Padova; 2. UOC Direzione delle Professioni sanitarie, Azienda Ospedale Università Padova; UOC Clinica Medica 3, Azienda Ospedale Università Padova

### Premesse

Nell'ambito degli obiettivi di salute definiti da SSR e SSN, è posta particolare attenzione alla presa in carico dei pazienti fragili, nel contesto di vita e favorendo la continuità dell'assistenza. AOUP già con Delibera del 14/10/2022, istituiva la Rete per le Dimissioni Protette (RDP) quale nuovo modello per la Continuità delle Cure, implementando quindi con Delibera del 30/12 la Procedura di Gestione delle Dimissioni Protette.

Gli obiettivi aziendali sono l'identificazione e la segnalazione in tempi e modalità adeguate del paziente a rischio di dimissione difficile, al fine di favorire la dimissione protetta nella rete territoriale, riducendo i ricoveri ripetuti o impropri.

### Materiali e metodi

La procedura declina il funzionamento della RDP, costituita da un sistema articolato di ICM, in servizio in alcune Unità Operative e referenti per altre Unità, secondo un sistema formalizzato di afferenze. Il coordinamento della RDP è in capo alla Direzione Medica e sono declinate le modalità per il riconoscimento del paziente a rischio di dimissione difficile, le fasi, i tempi di azione e gli attori coinvolti.

Considerando la recente attivazione della procedura, si valutano come indicatori di processo:

Il numero di segnalazioni effettuate;

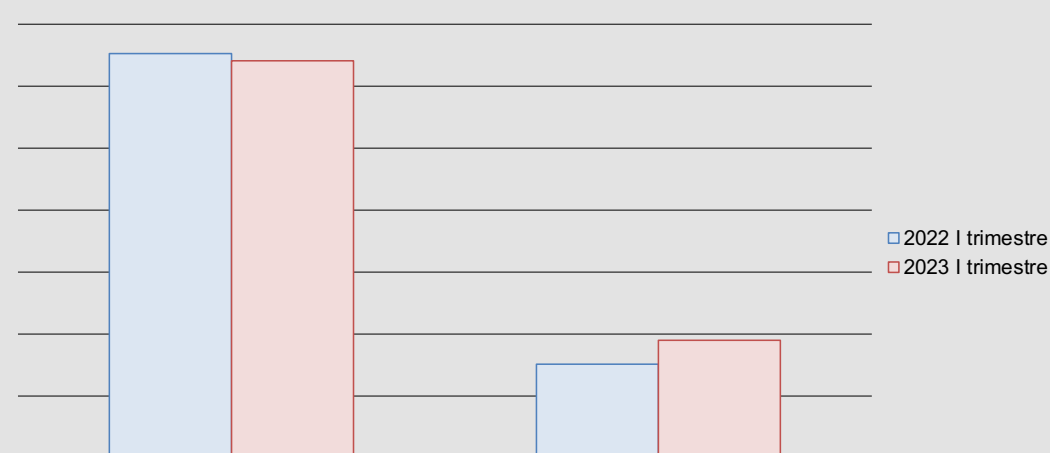
Il numero di segnalazioni effettuate entro 3 giorni dall'ammissione.

I dati sono riferiti al I trimestre 2023, confrontati con il I trimestre 2022 (variazione percentuale e valore di P con test chi quadro e livello di significatività al 0,05).

### Risultati

Rispetto al I trimestre 2022, si rileva un leggero decremento delle segnalazioni totali (-2%), a fronte di un significativo incremento delle segnalazioni tempestive (+25%), con valore di p significativo. Dettagliando le aree di trasmissione delle segnalazioni, in area medica, chirurgica e pediatrica, si può notare:

per l'area medica la conferma il trend generale, con -5% segnalazioni totali e +27% segnalazioni tempestive (significativo); per l'area chirurgica si rileva un incremento delle segnalazioni totali (+10%) e delle segnalazioni tempestive (+23%). L'area pediatrica non è stata confrontata per l'esiguità delle segnalazioni.



Periodo	Area	N. segnalazioni	Segnalazioni entro 3gg	% segnalazioni entro 3gg
2022 I trimestre	Totale	1305	303	23%
2023 I trimestre	Totale	1282	380	30%
	Variazione % e P value	-2%	25%	p = 0,005
2022 I trimestre	Tot. area medica	984	186	18,9%
2023 I trimestre	Tot. area medica	931	236	25,3%
	Variazione % e P value	-5%	27%	p = 0,007
2022 I trimestre	Tot. area chirurgica	316	117	37,0%
2023 I trimestre	Tot. area chirurgica	349	144	41,3%
	Variazione % e P value	10%	23%	p=0,460
2022 I trimestre	Tot. area pediatrica	5	0	0
2023 I trimestre	Tot. area pediatrica	3	0	0,0%

### Conclusioni

L'analisi dei due indicatori di processo suggerisce un incremento della consapevolezza da parte dei soggetti coinvolti, nonché una declinazione efficace e funzionale di criteri e modalità. Si rileva come un cambiamento di rilievo il netto incremento di segnalazioni tempestive, che permettono quindi una presa in carico più appropriata. In merito al numero di segnalazioni, si imputa il leggero decremento delle segnalazioni in area medica ad un miglioramento dell'appropriatezza, mentre l'incremento in area chirurgica (area meno sensibile alla presa in carico del paziente fragile) suggerisce già un importante risultato per la trasversalità della rete e l'applicazione condivisa di un nuovo modello, non solo organizzativo, ma anche culturale. Ulteriori osservazioni saranno possibili nel prossimo futuro, analizzando ulteriori indicatori di processo e gli indicatori di esito.



# POSTER gallery



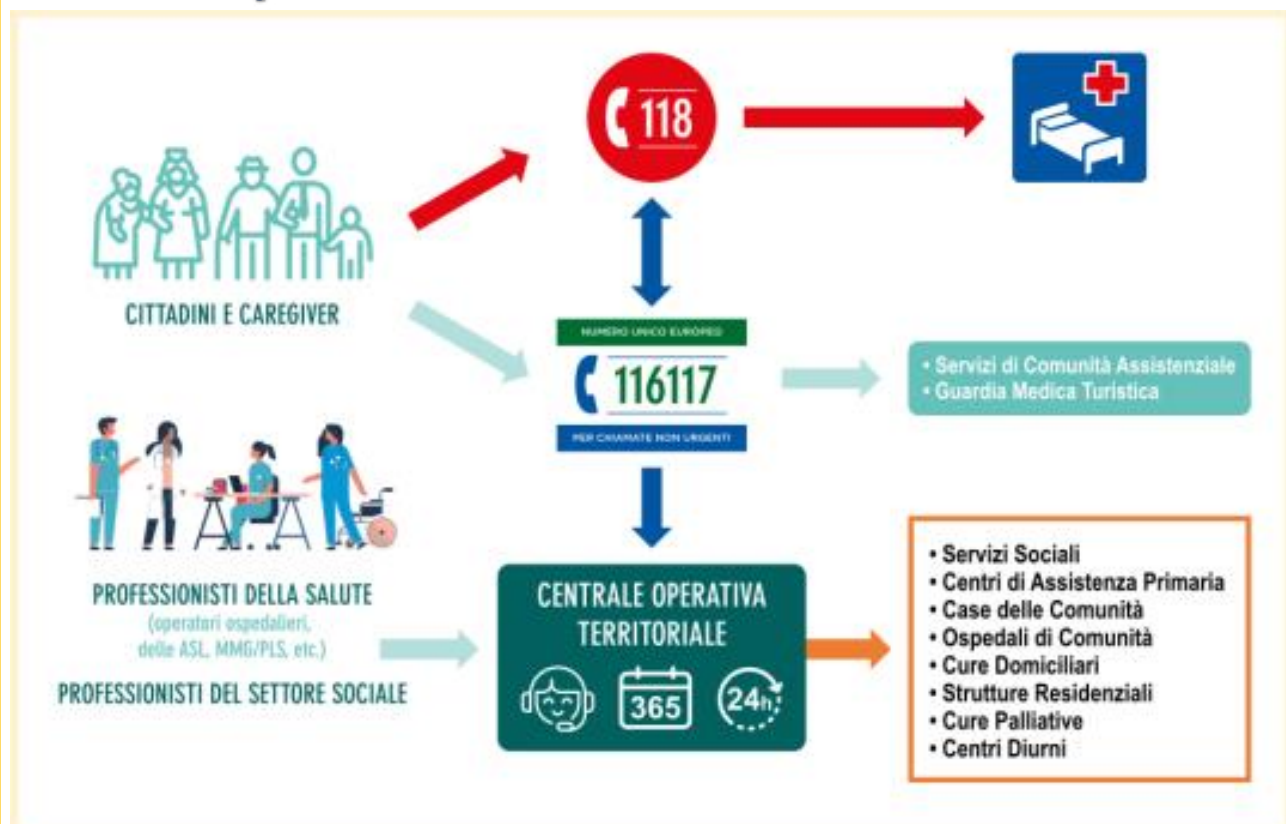
## Sviluppo della Centrale Operativa Territoriale dell'AULSS 1 DOLOMITI nella gestione delle segnalazioni dei pazienti fragili

A.Prete \*, D.Tormena \*, M.C. De Marco \*\*

\* Coordinatori Centrale Operativa Territoriale Aulss 1 Dolomiti, \*\* Direttore Sanitario Aulss 1 Dolomiti

### Introduzione e Inquadramento

Il Decreto Ministeriale 77 del 2022, come Riforma di settore del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), prevede l'attivazione di Centrali Operative Territoriali (COT) con la funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali.



La COT assolve al suo ruolo di raccordo tra i vari servizi attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting: ammissione/dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare);
- coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;
- tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro;
- supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFeC ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali;
- monitoraggio, anche attraverso strumenti di telemedicina, dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, (telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, ecc.), utilizzata operativamente dalle CdC e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

### Risultati

I dati della COT considerato l'ultimo triennio di riferimento indicano la costruzione di un sistema efficace ed efficiente di coordinamento delle segnalazioni della presa in carico del paziente fragile.

Dati attività Centrale operativa Territoriale Aulss 1 Dolomiti

	2020	2021	2022
Numero totale segnalazioni gestite dalla COT per richiesta di presa in carico pazienti fragili	30.278	29.319	27.046
Numero Schede Brass Index processate per pazienti ricoverati nei Presidi dell'Aulss 1 Dolomiti	7.669	8.490	8.314
Numero Valutazioni gestite per garantire la Dimissione Protetta del paziente fragile	2.062	2.702	3.522
Numero Domande gestite di richieste di accoglienza verso la Struttura Intermedia Ospedale di Comunità	879	1.125	1.267

### Materiali e Metodi

La Centrale Operativa Territoriale della ULSS 1 Dolomiti (BL) è attiva dal 01/04/2014, inizialmente organizzata con due appendici distinte che si sono fuse in un'unica COT aziendale dal primo gennaio 2021 esplicitando gli indirizzi organizzativi previsti dalla DGRV N. 782 del 16/06/2020.

La COT perseguendo quanto indicato in dal DM 77/2022 si è sviluppata con l'obiettivo di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria; svolge inoltre una funzione di coordinamento della presa in carico dell'utente "protetto" e di raccordo fra i soggetti ed i servizi della rete assistenziale, attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti.



### Conclusioni e bibliografia essenziale

La Centrale Operativa Territoriale, attiva presso la Ulss 1 Dolomiti dal 2014 diventa uno degli strumenti che permettono di raggiungere lo scopo di perseguire un nuovo modello di presa in carico del paziente fragile, svolgendo una funzione di coordinamento della presa in carico dell'utente "protetto" e di raccordo tra i soggetti della rete assistenziale;

La sede della COT presso la ULSS 1 Dolomiti è al 2° piano della Palazzina San Gervasio presso il presidio Ospedaliero di Belluno, con due articolazioni distrettuali, una presso la sede centrale e una ubicata al 1° piano del padiglione Gaggia Lante presso il presidio ospedaliero di Feltre. E' un servizio attivo 7 giorni su 7 dalle 7:00 alle 21:00

Bibliografia essenziale: DM 77/2022, DGRV N. 782 2020, Monitor (AGENAS), Anno II N. 45 / 2021