

SANITA' E SALUTE / Sanità, dimissioni protette: firmato protocollo d'intesa

Siglato da Asp e Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio

Domenica 08 Giugno 2014 - 20:22



Sarà più vicino al proprio domicilio l'assistenza per i pazienti in condizioni di particolare fragilità che, dopo un periodo di degenza in ospedale, dovranno proseguire le cure a casa. Le attività che prendono il nome di "dimissioni protette" potranno essere realizzate grazie al protocollo d'intesa tra l'Azienda ospedaliera Pugliese-Ciaccio e l'Azienda sanitaria provinciale di Catanzaro, siglato nel corso di una conferenza stampa, moderata dal giornalista dott. Pasquale Natrella, che si è tenuta nella direzione generale dell'ASP, durante la quale sono stati illustrati i dettagli del progetto. All'incontro erano tra gli altri presenti per l'ASP il direttore generale, Dott. Gerardo Mancuso, il direttore sanitario, Dott. Mario Catalano, il direttore amministrativo, Dott. Giuseppe Pugliese, il direttore del Distretto di Catanzaro, dott. Euplio Roccia e il direttore del Distretto di Catanzaro Lido, dott. Maurizio Rocca, per l'A.O.

Pugliese-Ciaccio il direttore generale, Dott.ssa Elga Rizzo, il direttore sanitario dott. Francesco Miceli, il direttore amministrativo dott. Mario Donato e il direttore dell'unità operativa Geriatria, Dott. Giovanni Ruotolo.

"Questo protocollo d'intesa riguarda un argomento molto importante" ha dichiarato il Dott. **Mancuso**, che ha poi spiegato: "Questa attività che è extra ospedaliera, fino ad oggi è affidata nella situazione comune al medico di medicina generale e a una serie di attori che sono in capo ai dipartimenti territoriali, ai distretti territoriali, un'azione frammentata senza una chiarissima interazione fra le due attività, cioè quella ospedaliera e quella extra ospedaliera. Le notizie cliniche del paziente sono contenute in un foglio di dimissione e le informazioni relative alle cure che bisogna prestare al di fuori dell'ospedale non sono talvolta chiare. L'intesa siglata vuole risolvere questa questione e consentire al paziente di ottenere, senza che egli si preoccupi di questa fase, tutta una serie di servizi territoriali che vengono organizzati dai distretti del territorio competente, nel nostro caso il distretto di Catanzaro e Catanzaro Lido. Dunque, per il paziente che esce dall'ospedale e deve fare fisioterapia o terapia endovenosa oppure esami del sangue il percorso è organizzato. Non è cosa da poco, perché significa dare intanto una serie di servizi senza aggravare il paziente di ulteriori balzelli di organizzazione e, oltretutto, darli in regime di prossimità assistenziale, la prossimità assistenziale è il domicilio del paziente e quindi il paziente riceverà, più vicino al proprio domicilio questa serie di attività. L'assistenza è in relazione alle indicazioni che vengono date al momento delle dimissioni del reparto ospedaliero, il paziente ha bisogno di una serie di attività di cure anche a domicilio o in una casa di cura privata, queste vengono svolte in una formula di continuità, che non significa necessariamente che le cure sono h24, perché può trattarsi ad esempio dell'infusione di un farmaco che viene fatto tutte le mattine alle 8:00 dall'infermiere che va a casa. Per realizzare le attività è necessaria l'interazione con la struttura ospedaliera, che indica un percorso che poi sarà condiviso dal territorio. E' questo il motivo per cui con il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio abbiamo inteso sottoscrivere un protocollo operativo". Precisa, inoltre, Mancuso che "ovviamente non è che le cose cambieranno in 24 ore, questa macchina dovrà rodarsi attorno a questa situazione, però abbiamo messo le premesse sotto il profilo della interazione, della comunicazione, delle informazioni, noi abbiamo messo su un software, quindi una gestione informatica per consentire al territorio di ottenere le informazioni necessarie per la continuità assistenziale, un progetto di grande rilievo, che riguarda l'implementazione dell'attività territoriale. Bisogna inoltre considerare che se questo progetto funziona in maniera adeguata si ha non solo un risparmio di risorse economiche, ma anche una riduzione dei ricoveri impropri che per alcune patologie, proprio nel primo mese di dimissione, sono elevate, perché nel primo mese di dimissione, se le cure non sono corrette il paziente si ricovera nuovamente in ospedale. Quindi puntiamo anche ad una riduzione dei ricoveri impropri o dei ricoveri ripetuti che sono legati a questa questione, poi gli aspetti tecnici sul dettaglio ve li presenterà i rispettivi referenti delle due aziende, il dott. Rocca e il dott. Ruotolo.

Per la Dott.ssa **Rizzo** "Il protocollo che abbiamo firmato certifica l'interesse di entrambe le direzioni, la direzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale e la Direzione dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio", di una presa in carico dei bisogni assistenziali dei cittadini nel perseguimento di quella logica che vuole il paziente utente al centro degli interventi organizzativi e sanitari. Il protocollo prevede, infatti, una continuità nella cura e un programma assistenziale personalizzato che ricolloca il paziente utente sul territorio una volta conclusasi la fase acuta della patologia e vuole così ridurre i ricoveri impropri. Oggi, quindi, mettiamo la firma su un protocollo che come Azienda Ospedaliera seguiamo da tempo ma che necessitava di una regolamentazione accurata in grado di disciplinare i rapporti reciproci tra i professionisti impegnati".

"Come Azienda Ospedaliera ci occupiamo di dimissioni protette già da cinque anni", ha riferito il Dr. **Ruotolo**, il quale ha aggiunto "Parlare di dimissioni protette o difficili significa occuparsi di quei pazienti che, superata la fase acuta della patologia, necessitano di una continuità assistenziale e setting specifici offerti dal territorio e stabiliti dopo una valutazione multidimensionale sul paziente, fatta di concerto tra Asp e nosocomio, e chiamata a determinare i reali bisogni del paziente. Nel corso dei cinque anni sperimentali, infatti, l'Azienda Ospedaliera ha registrato circa 850 dimissioni protette estese a tutti i reparti. Si tratta di dati e quindi di un protocollo molto apprezzato e che ha destato interesse a livello nazionale ed internazionale. Del resto la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità considera la continuità di cura come l'indice sensibile per un sistema sanitario che funziona".

Il Dott. **Rocca** ha poi affermato che "molto spesso i nostri servizi lasciano al cittadino l'onere di ricomporsi i diversi tasselli dell'assistenza, ma un servizio sanitario moderno, non deve lasciare al cittadino quest'onere, deve invece presentarsi con delle modalità integrate per garantire proprio la continuità delle cure, nella fase delicatissima di passaggio dall'ospedale al territorio e attraverso un percorso già definito ed è questo che oggi noi stiamo facendo, soprattutto quando ci troviamo di fronte a pazienti fragili, fragili non solo per le condizioni cliniche, ma anche per le condizioni sociali". Tant'è – dice ancora addentrandosi nei dettagli tecnici - che noi utilizziamo uno strumento di valutazione, peraltro sancito e definito anche con un decreto del presidente della Giunta regionale, che è la scheda SVAM, una cartella di valutazione multidimensionale dei bisogni assistenziali che non indaga solo la sfera più strettamente sanitaria e quindi medica, ma anche quella sociale. E quindi consente di individuare il setting, l'ambito assistenziale più appropriato alle esigenze del paziente, di dare continuità, di personalizzare i processi di cura. Io credo che questo sia la maniera più moderna di affrontare l'assistenza, tra l'altro attraverso l'integrazione necessaria tra istituzioni, abbiamo due enti che si incontrano, l'Azienda Pugliese-Ciaccio e l'azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, ma soprattutto attraverso una strettissima integrazione professionale, anzi multi professionale, perché sono coinvolti i medici, gli infermieri, gli assistenti sociali e i professionisti della riabilitazione. Si tratta, quindi, di un approccio estremamente moderno che noi abbiamo già sperimentato, che oggi sanciamo con un atto ufficiale e che soprattutto arricchiamo di uno strumento ulteriore che è lo strumento informatico. Noi siamo stati individuata come Azienda capofila nella rimodulazione dei sistemi informativi che regolano la non auto sufficienza, abbiamo già messo a punto e stiamo sperimentando questo sistema, che di qui a poco sarà esteso a tutta la regione e la Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero Pugliese, nella fattispecie l'ufficio degli assistenti sociali, avrà un accesso al sistema per cui la segnalazione e la fase di valutazione intraospedaliera non viaggerà più tra fax e telefonate, ma sarà direttamente inserita dagli operatori del Pugliese sul sistema e gli operatori dell'Azienda sanitaria avranno immediatamente chiaro il quadro. Questo significa risparmiare tempo, significa far viaggiare le informazioni così come è adeguato al 2014 e quindi ritengo che siamo in un momento estremamente importante, sono veramente contento di sapere che, da quanto ci dice il dott. Giovanni Ruotolo, siamo apprezzati a livello internazionale e questo non ci fa che incoraggiare a proseguire su queste strade. Di questo devo ringraziare sia la Dott.ssa Rizzo che il dott. Mancuso che veramente hanno avuto il merito di valorizzare i professionisti che lavorano nelle rispettive aziende".