



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 1 "TRIESTINA"
TRIESTE**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 175 del 02/04/2010

OGGETTO

Aggiornamento del protocollo d'intesa interaziendale sul sistema di continuità assistenziale tra ASS n.1 Triestina e A.O.U. Ospedali Riuniti di Trieste Rev. 02 del 01.04.2010 (prima versione 30 ottobre 2003).

L'anno duemiladieci, il giorno due del mese di aprile nella sede legale,

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Fabio SAMANI, nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 056/PRES dd. 23.03.2010, coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ha adottato la deliberazione che segue:

OGGETTO: Aggiornamento del protocollo d'intesa interaziendale sul sistema di continuità assistenziale tra ASS n. 1 Triestina e A.O.U. Ospedali Riuniti di Trieste Rev. 02 del 01.04.2010 (prima versione 30 ottobre 2003).

Premesso che nel 2011 nel nostro Paese gli ultra 75enni saranno oltre 6 milioni e gli ultra 85enni 1,7 milioni⁽¹⁾;

valutato che al fenomeno dell'invecchiamento della popolazione si sommano altri fattori sociali che concorrono a determinare la "sindrome da fragilità" cui può seguire in qualsiasi momento uno "scompenso a cascata"⁽²⁾;

valutato altresì che detto fenomeno si associa alla disabilità e determina una crescente domanda di assistenza ⁽³⁾ e follow up delle patologie dei malati cronici e che vari autori, tra i quali Senin et al.⁽⁴⁾, hanno evidenziato l'assoluta necessità di realizzare un modello organizzativo basato sulla continuità⁽⁵⁾ e sulla messa in rete degli ospedali e dei servizi socio-sanitari territoriali per meglio rispondere alle modificazioni dei bisogni/ diritti dei malati⁽⁶⁾;

rilevato che il *sistema di continuità assistenziale infermieristica per gli over75enni* (attivo tra ASS 1 Triestina e A.O.U. Ospedali Riuniti di Trieste sin da 2002 in via sperimentale e disciplinato dal protocollo d'intesa del 30 ottobre 2003) ha dato ottimi risultati valutati anche con ricerche scientifiche;

verificato che nel 2006 il servizio è stato esteso anche agli ammalati ricoverati nei reparti di ortopedia, riabilitazione e stroke-unit (che non rientrano nei protocolli specifici di riabilitazione tra le

¹ Ministero della Salute, Piano Sanitario Nazionale 2006-2008.

² Fretwell MD. *Acute hospital care for frail older patients*. In: Hazzard WR, Bierman EL, Blass JP, et al, eds. *Principles of geriatric medicine and gerontology*. 4th ed. New York, NY: Mc- Graw-Hill, 1999: 241-54.

³ Linden M, Horgas AI, Gilberg R, Steinhagen-Thiessen E. *Predicting Health Care Utilization in the Very Old*. *J Aging Health*. 9(1):3-27, 1997.

⁴ Senin U, Cherubini A, Mecocci P. L'impatto dell'invecchiamento della popolazione sull'organizzazione socio-sanitaria: necessità di un nuovo modello di assistenza continuativa. *Ann Ital Med Int* 2003; 18: 6-15.

⁵ Meschi T, Fiaccadori E, Cocconi S., Adorni G., Ridolo E, Stefani N, Scianchi T, Novarini A, Spagnoli G, Caminiti C, Pini M, Borghi L *Analisi del problema "dimissioni difficili" nell'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma*. *Ann Ital Med Int* 2004; 19: 109-117.

⁶ Landi F, Gambassi G, Pola R, et al. *Impact of integrated home care services on hospital use*. *J Am Geriatr Soc* 1999; 47: 1430-4.

due aziende), il pronto soccorso ed i neo costituiti reparti di *post-acuzie area medica e area chirurgica*;

tenuto conto che, la presenza sperimentale nel 2009 (7) dell'infermiere di Distretto al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Cattinara, dal lunedì al venerdì solo al mattino ha però consentito di evitare più di 400 ricoveri;

ciò premesso, risulta necessario estendere il servizio denominato **sistema di continuità assistenziale infermieristica interaziendale** a tutti i ricoverati con bisogni clinici, assistenziali e sociali complessi prescindendo dall'età e dalla patologia e a tutti i reparti e al Pronto Soccorso;

preso atto che il provvedimento è presentato dalla Struttura Complessa Servizio Infermieristico Aziendale i cui uffici ne hanno curato la relativa istruzione;

inteso il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

Il Direttore Generale

Delibera

per quanto esposto in narrativa, di recepire l'aggiornamento del protocollo d'intesa interaziendale Rev. 02. dd 01.04.2010 sul **sistema di continuità assistenziale infermieristica interaziendale** allegato al presente atto che prevede l'estensione del servizio della *continuità assistenziale infermieristica* a:

a) tutti i ricoverati con bisogni clinici, assistenziali e sociali complessi prescindendo dall'età e dalla patologia;

b) tutti i reparti e al Pronto Soccorso.

Il protocollo d'intesa interaziendale e le relative modalità operative allegate costituiscono parte integrante del presente atto deliberativo.

⁷ Delibera n.12 del 9 gennaio 2009 "Continuità assistenziale infermieristica tra pronto soccorso e infermieri di continuità dei distretti sanitari – implementazione del protocollo d'intesa su "il sistema della continuità assistenziale infermieristica interaziendale".

Nessuna spesa consegue all'adozione del presente provvedimento che diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 21/92 come sostituito dall'art. 50 della L.R. 49/96, alla data di pubblicazione all'Albo aziendale.

Il Direttore Sanitario

dott. Mario Reali

(Firmato elettronicamente)

Il Direttore Amministrativo

dott. Fulvio Franza

(Firmato elettronicamente)

Il Direttore Generale

dott. Fabio Samani

(Firmato elettronicamente)