

Allegato 5

Documento Operativo per la gestione degli accessi in base alle classi di priorità nel Presidio Sanitario a Degenza Breve di Ploaghe (PSDBP), gestione delle liste d'attesa e coinvolgimento COT.

Introduzione

Il Presidio Sanitario a Degenza Breve di Ploaghe come da Deliberazione del Direttore Generale n° 13 del 08/01/2024 è una struttura territoriale del Distretto Socio-Sanitario di Sassari che svolge attività in conformità a quanto previsto dal DM 77/2022 per gli **Ospedali di Comunità**.

Fatta questa premessa, il Presidio rappresenta una struttura sanitaria a bassa intensità assistenziale, destinata a pazienti che necessitano di cure intermedie tra l'assistenza domiciliare e il ricovero ospedaliero, e garantisce una risposta appropriata alle esigenze cliniche dei pazienti, riducendo la pressione sugli ospedali per acuti e favorendo una gestione più sostenibile delle risorse sanitarie.

Classificazione dei Pazienti che possono accedere nel Presidio:

Di seguito, vengono riportate le quattro classi di categorie di pazienti che possono essere incluse: **Classe 1)** pazienti fragili e/o cronici, provenienti dal domicilio, per la presenza di riacutizzazione di condizione clinica preesistente, insorgenza di un quadro imprevisto, in cui il ricovero in ospedale risulti inappropriato;

Classe 2) pazienti prevalentemente affetti da multi-morbilità, provenienti da strutture ospedaliere, per acuti o riabilitativa, clinicamente dimissibili per conclusione del percorso diagnostico terapeutico ospedaliero, ma con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa;

Classe 3) pazienti che necessitano di assistenza nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi, che necessitano di interventi di affiancamento, educazione e addestramento, unitamente al caregiver, prima del ritorno a domicilio;

Classe 4) pazienti che necessitano di: supporto riabilitativo-rieducativo, a seguito di valutazioni finalizzate a proporre strategie utili al mantenimento delle funzioni e delle capacità residue (es. proposte di fornitura di ausili); supporto e educazione terapeutica al paziente con disabilità motoria cognitiva e funzionale; interventi fisioterapici nell'ambito di percorsi diagnostici-terapeutici assistenziali, protocolli ecc. già attivati nel reparto di provenienza e finalizzati al rientro al domicilio. Per la classe 4 dei pz individuati si evidenzia che le caratteristiche cliniche e assistenziali sono sovrapponibili a quanto fino ad ora operato presso la degenza del presidio SGB Ploaghe.

I criteri che escludono il ricovero presso il Presidio in oggetto sono:

- Pazienti oncologici terminali;
- Pazienti psichiatrici o con grave deficit cognitivo e disturbi comportamentali (es. Sdr.

dementigena su base degenerativa o secondaria);

- Pazienti in cui non è presente una sufficiente stabilizzazione clinica (es. necessità di monitoraggio continuo cardio-respiratorio, insufficienza acuta d'organo tipo Diabete Scompensato, IRA o multiorgano, necessità di alimentazione parenterale per mantenere adeguati parametri idro- elettrolitici e metabolici, indicazioni prioritarie ad interventi chirurgici, stato settico ecc.)

I pazienti vengono suddivisi in quattro classi di priorità, in base alla gravità della condizione clinica e alla necessità di intervento nelle seguenti classi come stabilito dal DM 77/2022 e dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA):

1. Classe A: Urgenza Elevata:

- **Descrizione:** Ricovero entro 30 giorni per condizioni cliniche che, se non gestite tempestivamente, potrebbero peggiorare rapidamente o compromettere la prognosi.
- **Caratteristiche dei Pazienti:**
 - Patologie acute o subacute a rischio di deterioramento.
 - Dimissioni protette da ospedali per acuti.

La Classe A si rivolge a:

- **Pazienti fragili** che necessitano di cure intermedie tra l'assistenza domiciliare e il ricovero ospedaliero.
- **Dimissioni protette** da ospedali per acuti, che necessitano di stabilizzazione clinica prima del rientro al domicilio.
- **Pazienti con patologie croniche in fase di riacutizzazione**, che possono beneficiare di un ambiente a bassa intensità di cura.

Questa classificazione garantisce che i pazienti con bisogni clinici più urgenti ricevano assistenza tempestiva, ottimizzando le risorse e migliorando gli esiti clinici.

Esempi Clinici:

Categoria Clinica	Condizioni Specifiche
Patologie Respiratorie Acute	Insufficienza respiratoria lieve, riacutizzazioni di BPCO.
Patologie Cardiovascolari	Scompenso cardiaco cronico in riacutizzazione, post-infarto miocardico.

Infezioni Acute	Polmoniti non complicate, infezioni urinarie con febbre.
Patologie Neurologiche	Esiti post-ictus ischemico in fase subacuta.
Gestione del Dolore Acuto	Dolore severo non oncologico che richiede stabilizzazione.

2. Classe B: Urgenza Moderata

- **Descrizione:** Ricovero entro 60 giorni per condizioni clinicamente stabili che richiedono interventi per prevenire disabilità o complicanze.
- **Caratteristiche dei Pazienti:**
 - Stabilizzazione clinica necessaria dopo una riacutizzazione.
 - Recupero funzionale per condizioni post-acute.

I pazienti della Classe B:

- Presentano una **condizione clinica stabile** che non si aggrava rapidamente, ma richiede un intervento precoce.
- Necessitano di **riabilitazione o assistenza prolungata** per prevenire complicanze o recuperare un livello funzionale adeguato.
- Non possono essere assistiti adeguatamente a domicilio o in ambulatorio

Ruolo del Presidio Sanitario nella gestione della classe B

- **Obiettivo principale:** Prevenire l'aggravamento delle condizioni cliniche e favorire il recupero funzionale o il ritorno a un contesto domiciliare.
- **Gestione interdisciplinare:** Medici, infermieri, fisioterapisti e assistenti sociali lavorano insieme per un approccio integrato.
- **Durata del ricovero:** Solitamente tra i 15 e i 30 giorni, in base alla gravità e alla complessità del caso.

Questa classificazione assicura che i pazienti con necessità cliniche di medio termine ricevano cure adeguate in un ambiente a bassa intensità assistenziale ma altamente specializzato.

- **Esempi Clinici:**

Categoria Clinica	Condizioni Specifiche
Patologie Respiratorie	Riabilitazione post-pneumopatia, gestione di BPCO stabilizzata.
Patologie Neurologiche	Esiti post-ictus stabilizzati, neuropatie periferiche croniche.
Patologie Ortopediche	Riabilitazione post-fratture, interventi di protesizzazione.
Patologie Metaboliche	Diabete con complicanze croniche non gravi.
Patologie Geriatriche	Sindrome da allettamento lieve, riduzione della mobilità funzionale.

3. Classe C: Programmata

- **Descrizione:** Ricovero entro 180 giorni per condizioni croniche stabili che richiedono interventi programmati per migliorare la qualità della vita o prevenire complicanze.
- **Caratteristiche dei Pazienti:**
 - Patologie croniche stabilizzate.
 - Necessità di riabilitazione o supporto funzionale.

Caratteristiche dei Pazienti in Classe C

- Presentano patologie croniche stabilizzate che necessitano di monitoraggio o interventi per evitare peggioramenti futuri.
- Necessitano di un ambiente protetto per il recupero funzionale o per la gestione di condizioni cliniche complesse.
- Non presentano un rischio immediato di peggioramento, ma richiedono un'assistenza programmata per prevenire il deterioramento.

Ruolo del Presidio Sanitario per la Classe C

- **Obiettivi principali:**
 - Prevenire il deterioramento della qualità di vita.
 - Ridurre il rischio di ricoveri futuri in ospedali per acuti.
 - Favorire l'autonomia funzionale del paziente.
- **Durata del ricovero:**
 - Spesso programmata su 2-4 settimane, ma variabile in base alle necessità del paziente.
- **Approccio multidisciplinare:**

- Coinvolgimento di medici, fisioterapisti, nutrizionisti, e operatori socio-sanitari.
- Focus su educazione del paziente e della famiglia per migliorare la gestione a lungo termine

- **Esempi Clinici:**

Categoria Clinica	Condizioni Specifiche
Patologie Cardiovascolari	Controllo di insufficienza cardiaca cronica lieve.
Patologie Neurologiche	Malattia di Parkinson in fase iniziale, neuropatie croniche.
Patologie Ortopediche	Artrosi avanzata, riabilitazione post-intervento chirurgico stabilizzato.
Patologie Metaboliche	Monitoraggio dell'obesità grave o diabete controllato.
Patologie Geriatriche	Anziani con declino funzionale lieve, necessità di supporto riabilitativo.

La Classe C nel Presidio si focalizza sulla **prevenzione del peggioramento clinico**, sul miglioramento della **qualità della vita** e sul recupero funzionale a lungo termine. Questi interventi programmati consentono di ottimizzare le risorse sanitarie e di supportare i pazienti cronici in un ambiente protetto, evitando ricoveri ospedalieri inutili o prematuri.

4. Classe D: Programmabile

- **Descrizione:** Ricovero senza limite massimo definito per condizioni stabili o croniche che richiedono interventi pianificati.
- **Caratteristiche dei Pazienti:**
 - Pazienti cronici con stabilità clinica.
 - Interventi pianificati per prevenire il peggioramento clinico.

Ruolo del PSDBP nella Classe D

I pazienti della **Classe D** rappresentano i casi clinici che richiedono ricoveri **programmabili senza un limite massimo definito**. Si tratta di situazioni clinicamente stabili o croniche che necessitano di assistenza pianificata e non urgente. La gestione di questi pazienti è fondamentale per garantire una presa in carico adeguata senza sovraccaricare gli ospedali per acuti o altre strutture di assistenza sanitaria.

Caratteristiche dei Pazienti in Classe D

- Patologie o condizioni croniche stabili, che richiedono **interventi programmabili** senza vincoli di urgenza.
- Necessità di **monitoraggio a lungo termine**, prevenzione o gestione di complicanze legate a patologie croniche.
 - Pazienti che possono essere gestiti in contesti a bassa intensità assistenziale, ma con un focus sulla qualità della vita e la stabilità clinica
- **Esempi Clinici:**

Categoria Clinica	Condizioni Specifiche
Patologie Respiratorie	Insufficienza respiratoria cronica lieve, ossigenoterapia.
Patologie Neurologiche	Malattia di Alzheimer in fase iniziale.
Patologie Oncologiche	Supporto nutrizionale per pazienti oncologici in remissione.
Patologie Metaboliche	Gestione a lungo termine del diabete mellito.
Patologie Geriatriche	Anziani fragili con interventi preventivi per ridurre declino funzionale.

Esempi Specifici di Pazienti Classe D

1. **Gestione di insufficienza respiratoria cronica lieve:**
Pazienti con necessità di ossigenoterapia domiciliare e monitoraggio delle terapie farmacologiche per mantenere la stabilità clinica.
2. **Riabilitazione programmata post-intervento chirurgico ortopedico:**
Pazienti con esiti di interventi programmabili, come la sostituzione articolare, che richiedono fisioterapia e monitoraggio periodico.
3. **Monitoraggio a lungo termine per pazienti diabetici:**
Pazienti con diabete mellito controllato, che necessitano di monitoraggio e interventi educativi per prevenire complicanze.
4. **Pazienti con malattie neurodegenerative stabili:**
Pazienti con Parkinson o Alzheimer in fase non avanzata, che necessitano di programmi di riabilitazione cognitiva e motoria.
5. **Supporto per pazienti oncologici in remissione:**
Pazienti stabili che richiedono un supporto nutrizionale e riabilitativo per migliorare la qualità della vita.

Ruolo del PSDBP nella Classe D

- **Obiettivi principali:**
 - Supportare la gestione a lungo termine di pazienti cronici.
 - Prevenire complicanze che potrebbero richiedere interventi acuti.

- Migliorare la qualità della vita attraverso interventi pianificati e personalizzati.
- **Durata del ricovero:**
 - Generalmente più lunga rispetto alle altre classi, variando in base al tipo di intervento programmato e alla complessità del caso.
- **Approccio integrato:**
 - Medici di base, specialisti, fisioterapisti e nutrizionisti collaborano per garantire una gestione completa del paziente.

Priorità e Tempi di Ricovero per le Classi

La priorità dei ricoveri presso il Presidio di Ploaghe viene stabilita in base alla classe clinica, con tempistiche e interventi differenziati:

Classe	Tempo Massimo di Attesa	Esempi di Condizioni
Classe A	30 giorni	Condizioni acute con rischio di peggioramento rapido (es. riacutizzazioni di BPCO).
Classe B	60 giorni	Condizioni stabili che richiedono interventi per prevenire complicanze (es. post-ictus).
Classe C	180 giorni	Condizioni croniche stabili con necessità di interventi programmati (es. artrosi avanzata).
Classe D	Programmabile	Patologie croniche gestibili con ricovero pianificato (es. malattia di Alzheimer iniziale).

Ruolo e Obiettivi del Presidio Sanitario a degenza breve di Ploaghe:

La struttura succitata offre un modello di assistenza territoriale che:

- Riduce i ricoveri impropri negli ospedali per acuti.
- Favorisce il recupero funzionale e il reinserimento domiciliare dei pazienti.
- Supporta la gestione a lungo termine delle patologie croniche.

Durata e Organizzazione del Ricovero

Classe	Durata Stimata del Ricovero	Obiettivi Principali
Classe A	7-15 giorni	Stabilizzazione clinica, prevenzione di peggioramenti acuti.

Classe B	15-30 giorni	Recupero funzionale, gestione di post-acuzie.
Classe C	2-4 settimane	Prevenzione complicanze, miglioramento qualità della vita.
Classe D	Variabile	Monitoraggio a lungo termine, interventi preventivi.

Gestione delle liste di attesa per l'accesso al Presidio Sanitario di Ploaghe:

L'accesso al Presidio deve prevedere un coinvolgimento delle strutture ospedaliere dell'AOU di Sassari, dei Presidi Ospedalieri di Alghero e Ozieri e delle strutture di altri territori della Regione Sardegna. In questo ultimo caso, va precisato che la priorità verrà offerta prioritariamente ai pazienti non residenti nel territorio dell'ASL Sassari, ma che risultano degenti presso le strutture succitate, per poter garantire una continuità assistenziale non possibile nel territorio di appartenenza.

Considerando il bacino di utenza, al fine di distribuire in maniera logica e razionale i 20 posti letto presenti nella struttura, si prospetta di distribuire i posti letto nel modo seguente:

- Il 50 % dei posti letti all' AOU Sassari
- Il 25 % dei posti letto al Presidio Ospedaliero di Alghero
- Il 10% dei posti letto al Presidio Ospedaliero di Ozieri
- Il 15 % dei posti letto disponibile per i pazienti provenienti da altre ASL

Tale distribuzione è indicativa e avrà una quota flessibile condizionata da diverse variabili.

La gestione delle liste d' attesa rispecchierà le 4 classi di priorità succitate, seguendo un ordine di ingresso in base alla priorità di urgenza su riportata.

La lista d'attesa dei pazienti verrà riportata su documento Excel (vedi allegato), che sarà gestito, monitorato e aggiornato dai medici del Presidio Sanitario di Ploaghe, al fine di poter fornire entro 48 ore dalla presa in carico della richiesta di accesso da parte delle varie strutture, una data indicativa per il ricovero.

Risulta quindi di fondamentale importanza il coinvolgimento delle COT nella gestione degli accessi nel PSDBP.

Le COT dovranno ricevere giornalmente l'aggiornamento delle liste di attesa da parte dei Medici della struttura, con l'indicazione dei posti letto liberi presenti, al fine di fornire una risposta per i pazienti che sono transitati nella rete COT tramite il PASS ospedaliero.

Per i reparti dell'AOU Sassari che non risultano ancora attivi su piattaforma Garsia, il PASS dovrà trasmettere tramite mail alla COT la richiesta di ricovero presso la struttura con la compilazione degli allegati 1-2-3 che dovranno essere trasmessi al PSDBP tramite la seguente mail psdb.ploaghe@aslsassari.it

Conclusioni

La gestione sistematica dei pazienti garantisce un uso appropriato delle risorse sanitarie, migliorando l'accesso e l'equità delle cure. L'applicazione di una classificazione chiara e di processi strutturati è essenziale per raggiungere questi obiettivi.

**Redatto a cura
del Responsabile S.S. COT e OdC
Distretto S.S. di Sassari
Dott.ssa Maria Piera Ruggiu**

Firmato digitalmente da MARIA PIERA

MARIA PIERA RUGGIU RUGGIU
Data: 2025.01.13 12:37:24 +0100

**Il Direttore Distretto S.S. di Sassari
Dott. Piero Delogu**

PIERO DELOGU Firmato digitalmente da PIERO
DELOGU
Data: 2025.01.13 12:39:03 +0100

Sassari 13/01/2025