

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

**ATTIVAZIONE DEL PASS (PUNTO DI ACCESSO
UNITARIO DEI SERVIZI SANITATI OSPEDALIERI):
PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE
“DIMISSIONI PROTETTE”**


 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

Redazione	Verifica	Approvazione	Pubblicazione
Dott.ssa Lorenza Contini Ass.Sociale Direzione dei Servizi Socio Sanitari Dott.ssa Rita Maria Porrello Ass.Sociale Direzione dei Servizi Socio Sanitari	Dott.ssa Claudia Dessanti Direttore S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Dott.Piero Delogu Direttore Sanitario ASL 1 Sassari Dott.ssa Gianfranca Nieddu Direttore dei Servizi Socio-Sanitari ASL 1 Sassari	S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance

	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

INDICE

2. SCOPO.....	5
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	5
4. ABBREVIAZIONI TERMINOLOGIA DEFINIZIONI.....	5
1. PREMESSA.....	4
6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	8
7. IL PASS.....	9
7.1. OPERATORI DEL TEAM MULTIPROFESSIONALE.....	9
7.1.2 ALTRE FIGURE COINVOLTE.....	10
7.2. TARGET DI RIFERIMENTO E PERCORSI ATTIVABILI.....	10
7.3. STRUMENTI DI VALUTAZIONE.....	11
7.4 ATTIVAZIONE DEL PASS – TRASNSIZIONE OSPEDALE – TERRITORIO.....	12
7.5 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ’.....	13
7.6 INTERAZIONE CON LE COT: ATTIVITA’.....	14
7.7 IL PUA-UVT: ATTIVITA’.....	15
8. DIMISSIONE.....	16
9. CONSENSO.....	16
10. ATTIVAZIONE DEL PASS – TRANSIZIONE TERRITORIO – OSPEDALE – (TERRITORIO).....	16
11. INDICATORI SPERIMENTALI.....	17
12. DIAGRAMMI TRANSIZIONI.....	18
12.1 DIAGRAMMA TRANSIZIONE OSPEDALE – TERRITORIO.....	19
12.2 DIAGRAMMA TRANSIZIONE TERRITORIO – OSPEDALE – (TERRITORIO).....	19
13. CONSERVAZIONE E DISTRIBUZIONE DEI DOCUMENTI.....	20
14. ALLEGATI.....	2
15. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	26

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

1. PREMESSA

Assicurare ad ogni persona con necessità assistenziali complesse, la possibilità di usufruire di un percorso protetto e accompagnato, che garantisca una continuità delle cure e che sia basato su una migliore comunicazione nei passaggi tra i diversi livelli assistenziali richiede, nel rispetto dello specifico bisogno di salute, una riorganizzazione continua delle risorse professionali, materiali e comunitarie.

La dimissione ospedaliera di un paziente fragile necessita di multidisciplinarietà, multidimensionalità e integrazione tra i servizi e i professionisti coinvolti. L'obiettivo è rendere quanto più adeguato possibile il percorso di continuità assistenziale della persona ricoverata, supportando nel contempo la famiglia.


Il termine “dimissione complessa” definisce la tipologia di organizzazione che l'intervento richiede; parimenti, il termine “dimissione protetta” valorizza l'aspetto di complessità dell'assistito, la cui condizione andrà indagata secondo il modello bio-psico-sociale, ovvero considerando l'interazione dei fattori biologici, psicologici e sociali in relazione alle risorse supportive attive e/o attivabili.

In questa prospettiva, il **Decreto Ministeriale 77/2022** individua nella **continuità ospedale-territorio** e nell'integrazione socio-sanitaria i principi cardine per la presa in carico delle persone fragili e con bisogni complessi. Il modello organizzativo prevede un raccordo strutturato tra ospedale e territorio, in cui il **PASS (Punto di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri)**, collocato presso i presidi ospedalieri della ASL Sassari, rappresenta lo snodo operativo fondamentale per intercettare precocemente le condizioni di fragilità e vulnerabilità dei pazienti in cui coesistono problematiche sanitarie e socio-assistenziali e per pianificare sul piano clinico, funzionale e sociale, i livelli di assistenza nel delicato confine tra ospedale e territorio.

Il PASS, infatti, assicura una valutazione unitaria e multiprofessionale dei bisogni del paziente e funge da interfaccia diretta con la **Centrale Operativa Territoriale (COT)**, garantendo la trasmissione tempestiva e documentata delle informazioni necessarie all'attivazione dei servizi sanitari e sociali territoriali. Il raccordo tra PASS e COT consente di:

- programmare in anticipo le dimissioni, evitando interruzioni assistenziali;
- ridurre i tempi di degenza e il rischio di ri-ospedalizzazione;
- garantire la presa in carico integrata attraverso l'attivazione del PUA e la valutazione multidimensionale dell'UVT;
- rendere operativa la continuità assistenziale ospedale-territorio, in coerenza con le finalità del **PNRR Missione 6** e del **DM 77/2022**.

Alla luce di quanto sopra e ad integrazione della Delibera del Direttore Generale ASL Sassari n. 905 del 14.06.2024, il presente documento definisce le azioni coordinate dei diversi livelli di responsabilità ed operatività, individuando nel **PASS dei presidi ospedalieri di Alghero e Ozieri** lo strumento di raccordo strategico

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

con le COT distrettuali, al fine di garantire un percorso clinico, funzionale e sociale unitario, integrato, efficiente ed efficace.


2. SCOPO

La presente procedura ha l'obiettivo di definire un modello organizzativo integrato, finalizzato a garantire la continuità dell'assistenza in favore del paziente ricoverato e portatore di fragilità, facilitando la transizione dal setting ospedaliero a quello territoriale e prevenendo, laddove possibile, le riammissioni.

In particolare, la procedura intende:

- **Identificare precocemente i pazienti a rischio di fragilità e vulnerabili**, utilizzando strumenti di valutazione standardizzati;
- **Promuovere percorsi assistenziali integrati**, che coinvolgano in maniera coordinata il PASS, i reparti ospedalieri e i servizi territoriali sanitari e sociali, in base alla specificità del bisogno (COT, PUA, strutture distrettuali), garantendo continuità e appropriatezza delle cure e dell'assistenza e ottimizzando la presa in carico della persona nel passaggio dalla fase acuta (ospedalizzazione) alla fase sub-acuta (domicilio, strutture residenziali, rete dei servizi sociosanitari, ecc.);
- **Uniformare i processi aziendali all'interno della ASL di Sassari**, fornendo strumenti operativi e linee guida per la pianificazione, la gestione e il monitoraggio delle dimissioni, al fine di garantire coerenza, continuità ed efficienza del percorso assistenziale;
- **Migliorare la qualità dell'assistenza** e la protezione del paziente, attraverso una gestione tempestiva del piano terapeutico, dell'assistenza specialistica, protesica, riabilitativa, infermieristica, sociale e etc;
- **Ridurre i tempi di degenza e prevenire il ricorso a ricoveri ripetuti e protratti**, ottimizzando le risorse ospedaliere e territoriali mediante una gestione proattiva e condivisa dei percorsi assistenziali.

La procedura mira a rendere il PASS lo **snodo operativo strategico** per il raccordo tra ospedale e territorio, garantendo che la presa in carico del paziente fragile sia **continua, sicura e personalizzata**, secondo i dettami legislativi vigenti e in conformità alle indicazioni del DM 77/2022.


 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

3. CAMPO DI APPLICAZIONE


Le seguenti indicazioni si applicano nell'ambito dei Presidi Ospedalieri di Alghero e Ozieri della ASL di Sassari.

4. ABBREVIAZIONI TERMINOLOGIA DEFINIZIONI

- ADL: Activity of Daily Living;
- BRASS: Blaylock Risk Assessment Screening Score;
- CDI: Cure Domiciliari Integrate;
- CIRS: Cumulative Illness Rating Scale;
- COT: Centrali Operative Territoriali;
- CPD: Cure Palliative Domiciliari;
- EDSS: Expanded Disability Status Scale;
- IADL: Instrumental Activity of Daily Living;
- IFO: Incaricato di Funzione Organizzativa;
- IFP: Discharge Nurse PdS Infermiere Incaricato di Funzione Professionale;
- MMG: Medico di Medicina Generale;
- MMSE; Mini Mental State Examination;
- OdC: Ospedale di Comunità;
- PAI: Piano Assistenziale Individuale;
- PASS: Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri;
- PdSI: Professionista della Salute Infermiere;
- PLS: Pediatra di Libera Scelta;


 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

- PUA: Punto Unico di Accesso;
- RSA: Residenze SocioSanitarie Assistenziali;
- S.P.M.S.Q.: Short Portable Mental Status Questionnaire;
- SC: Struttura Complessa;
- SSD: Struttura Semplice Dipartimentale;
- SVaMA: Scheda di Valutazione Multidimensionale dell’Adulto e dell’Anziano;
- UVT: Unità di Valutazione Territoriale;
- VMD: Valutazione Multidimensionale;
- DP: Dimissioni protette, ovvero insieme di azioni che garantiscono il passaggio organizzato da un setting di cura a un altro, all’interno di uno specifico percorso di tutela, ove possibile programmato e concordato con il paziente-beneficiario e la sua famiglia;
- DC: Dimissioni Complesse, ovvero azioni che, nel rispetto della continuità terapeutica e assistenziale, richiedono un impiego di risorse economiche, umane e organizzative che va oltre le potenzialità del paziente e dei suoi familiari. La dimissione complessa implica un coinvolgimento specifico delle risorse territoriali, tra cui i medici di medicina generale, i servizi infermieristici distrettuali e assistenziali domiciliari, i servizi sociali comunali, le lungodegenze extraospedaliere, le residenze sanitarie assistenziali (RSA), le strutture riabilitative, le comunità integrate e i centri diurni. È il momento in cui le attività dei diversi professionisti devono seguire un filo conduttore comune, volto a coordinare l’intero processo clinico-assistenziale del paziente, garantendo un’assistenza rispondente a criteri di appropriatezza, efficienza ed equità. Il paziente deve essere posto al centro del percorso affinché possa ricevere la cura più idonea in relazione ai bisogni di cui è portatore e alle risorse disponibili.
- Paziente fragile: persona che, per cause congenite o acquisite, perde o non recupera uno o più domini funzionali, anche a causa dell’influenza di variabili e condizioni che aumentano il rischio di esiti negativi per la salute. Tale condizione comporta un rischio elevato di destabilizzazione clinica e un conseguente, non sempre prevedibile, ricorso ai servizi sociosanitari.

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

5. COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO


Piero Delogu	Direttore	Distretto di Sassari
Maria Giovanna Piluzza	Dirigente Medico	SS Assistenza Integrata (ADI E UVT) di Sassari
Arianna Grandu	Assistente Sociale	SS Assistenza Integrata (ADI E UVT) di Sassari
Maria Grazia Pilo	PdS infermiera	SS Assistenza Integrata (ADI E UVT) di Sassari
Claudia Demelio	Dirigente Medico	Responsabile SS Assistenza Integrata (ADI E UVT) di Sassari
Antonietta Bifulco	Direttrice	Distretto di Alghero
Flavia Carta	Dirigente Medico	Responsabile SS Cure Primarie e Assistenza Integrata ADI/UVT di Alghero
Martina Trivellin	PdSI IFP Discharge Nurse	Presidio Ospedaliero di Alghero
Carolina Canu	Dirigente Medico	PASS di Alghero
Rosanna Fois	Assistente Sociale	Direzione dei Presidi
Agnese Maninchedda	Assistente Sociale	PASS di Alghero
Giulia Delrio	PdS Infermiera	PASS di Alghero
Paola Cossu	Dirigente Medico	Direttore Distretto Socio Sanitario Ozieri
Francesco Carta	Dirigente Medico	SS Cure Primarie e Assistenza Integrata di Ozieri- Referente Pua-UVT
Gianfranco Canu	Dirigente Medico	PASS di Ozieri
Stefania Careddu	Assistente Sociale	PASS Ozieri
Giulia Chessa	Assistente Sociale	PASS di Ozieri

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

Tiziana Anna Rita Niedda	PdS Infermiera	PASS di Ozieri
Patrizia Gabriella Tintori	IFO Area Assistenza Infermieristica e di Supporto	Presidio Ospedaliero di Ozieri
Lorenza Contini	Assistente sociale	Direzione dei Servizi Socio Sanitari ASL SS
Rita Maria Porrello	Assistente Sociale	Direzione dei Servizi Socio Sanitari ASL SS
Mauro Sotgia	Dirigente S.S.D. Governo dei Processi	Dipartimento delle Professioni Sanitarie

6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

	Medico PASS	Ass. sociale PASS	Discharge Nurse	PdSI PASS	PdSI reparto	Dirigente Medico reparto	IFO reparto
Compilazione della scheda BRASS					R		C
Compilazione scala ADL/IADL					R	I	C
Comunicazione possibile dimissione difficile all'IFO					R	C	
Trasmissione della segnalazione al PASS							R
Raccolta informazioni sanitarie	R		R	R	C	C	C
Codifica bisogno sanitario e proposta setting territoriale più idoneo	R		R	R	C	C	C
Valutazione bisogno socio-assistenziale	I	R	C	C			
Valutazione setting proposto e predisposizione PAI	C	C	C	C	I	I	I
Monitoraggio condizioni sociosanitarie durante la degenza	R	R	C	R			
Raccolta Scale di Valutazione e Consensi	R	R	C	R	C	R	C
Caricamento BRASS e inoltro proposta di setting alla COT	C	C	I	R			
Predisposizione piano dimissione del paziente	C	C	C	C	I	R	C
Comunicazione attivazione servizio territoriale alla SC/SSD per avvio dimissione ospedaliera	R	R	C	R	I	I	I
Registrazione della dimissione e archiviazione	C	C	I	R			
Supporto alla Direzione sulla raccolta degli indicatori	R	C	R	C			

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

R – Responsabile C – Coinvolto I – Informato

7. IL PASS

Il **Punto di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri (PASS)**, come definito dall'Atto Aziendale, costituisce un'unità organizzativa collocata presso la **Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri**.

Il PASS ha la finalità principale di **garantire la continuità assistenziale e il conseguente trasferimento delle cure in corso in altri ambienti primari, comunitari o domestici** di pazienti fragili, mediante una gestione integrata che coniughi interventi di natura sanitaria, funzionale e sociale, in conformità alle disposizioni del **DM 77/2022**.

Funzioni del PASS:


- **Coordinamento del percorso di cura del paziente fragile in regime di ricovero**, assicurando che l'assistenza erogata sia appropriata, personalizzata e centrata sui bisogni del paziente;
- **Interfaccia operativa tra ospedale, servizi territoriali** sanitari, sociali e sociosanitari inclusi i centri di coordinamento e gestione distrettuale (COT e PUA), finalizzata alla pianificazione e alla tempestiva presa in carico globale territoriale in relazione al bisogno di salute indagato;
- **Collaborazione con il personale dei reparti ospedalieri, con le famiglie** e coinvolgimento attivo del paziente e dei suoi caregivers nel rispetto delle caratteristiche socio-ambientali del contesto di vita;
- **Supporto alla continuità assistenziale**, attraverso la predisposizione del piano di dimissione, della acquisizione e gestione dei consensi informati e del verbale predisposto dall' UVT e inviato dalla COT.

Il PASS è lo **snodo centrale del flusso informativo e operativo** tra ospedale, paziente, territorio e risorse, ottimizza la qualità dell'assistenza e assicura l'adeguata integrazione tra ambito sanitario e sociale.

7.1. OPERATORI DEL TEAM MULTIPROFESSIONALE

Il PASS è composto dalle seguenti figure professionali:

- Referente Medico di Direzione di Presidio;
- Assistente Sociale;
- PdS Infermiere (case manager)

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

7.1.2 ALTRE FIGURE COINVOLTE

- Discharge Nurse, PdS Infermiere Incaricato di Funzione Professionale (IFP), figura trasversale nelle attività della SC/SSD e del PASS;
- Dirigente medico della SC/SSD, referente del caso;
- IFO della SC/SSD, referente del caso;
- Altri Professionisti sanitari specialisti coinvolti nel processo di cura o nella pianificazione clinico assistenziale.

7.2. TARGET DI RIFERIMENTO E PERCORSI ATTIVABILI


Il percorso è rivolto a persone ricoverate, portatrici di bisogno complesso, che vivono una condizione di disabilità permanente o temporanea e che, non disponendo di risorse personali e/o familiari sufficienti, richiedono un complesso investimento in termini economici, umani, professionali ed organizzativi.

I pazienti fragili vengono identificati come tali perché hanno superato la fase di acuzie ma presentano ancora bisogni assistenziali non completamente risolti

- pazienti over 65, valutati entro 24 ore dal ricovero, tramite somministrazione della scheda BRASS da parte dell’Infermiere della SC/SSD;
- pazienti under 65 e pazienti in età pediatrica valutati attraverso le scale di valutazione standardizzate che i valutatori (medici e infermieri) ritengono opportuno somministrare;
- pazienti affetti da patologia oncologica end stage e pazienti affetti da insufficienze d’organo end stage non causate da malattie oncologiche.

In particolare il percorso si rivolge sia a soggetti fragili con un bisogno sanitario elevato ma con una rete familiare solida e funzionale, sia a persone sole o con un supporto familiare parziale o inadeguato, affette da comorbidità che determinano condizioni di non autosufficienza e/o da disturbi psichici e comportamentali per le quali si renda necessaria l’attivazione dei seguenti percorsi:

- inserimento in Cure Domiciliari Integrate;
- inserimento in Cure Palliative Domiciliari;

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

- inserimento in RSA, Comunità Integrata;
- inserimento in Hospice;
- inserimento in Strutture Residenziali a valenza socioriabilitativa;
- inserimento in Strutture Semiresidenziali;
- inserimento Centri Diurni Integrati;
- inserimento in Ospedali di Comunità;
- inserimento assistenza integrativa, protesica ed ausili, assistenza farmaceutica.


Tali percorsi assistenziali non devono essere intesi come opzioni isolate, ma come esiti di un processo integrato che, in coerenza con il **DM 77/2022** e con le linee regionali in tema di sistema integrato socio-sanitario, prevedono un flusso strutturato di valutazione e decisione.

In particolare:

- **Il PASS** ha il compito di intercettare precocemente, durante il ricovero, i pazienti con bisogni complessi, elaborando una prima proposta di setting assistenziale;
- **La COT** riceve dal PASS la segnalazione documentata e garantisce la continuità del flusso informativo, verificando la disponibilità delle risorse territoriali e raccordandosi con i servizi eventualmente già attivi a supporto del paziente;
- **Il PUA** rappresenta la porta di accesso al sistema territoriale: prende in carico la proposta trasmessa dalla COT ed elaborata dal PASS, ne valuta la completezza e attiva formalmente il percorso di valutazione multidimensionale;
- **L'UVT** costituisce il livello tecnico-decisionale in cui la proposta viene condivisa, approfondita e trasformata in un **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)**. L'UVT, grazie al contributo multiprofessionale (medico, infermiere, assistente sociale, specialisti), assicura che il setting individuato sia non solo adeguato dal punto di vista clinico ma anche sostenibile rispetto al contesto familiare, sociale e di risorse del paziente.

Il raccordo tra PASS, COT, PUA e UVT consente dunque di:

- Garantire che la proposta di dimissione protetta, formulata in ambito ospedaliero, trovi corrispondenza operativa nei servizi territoriali;
- Ridurre i tempi di attesa e il rischio di ri-ospedalizzazione attraverso una programmazione anticipata dell'assistenza;
- Assicurare che la scelta del setting assistenziale (domiciliare, comunitario a carattere residenziale o semiresidenziale o hospice) sia il risultato di una valutazione multidimensionale formalizzata;

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

- rendere effettiva la **continuità assistenziale ospedale-territorio**, obiettivo cardine del DM 77/2022 e del PNRR Missione 6.

In tal senso, la **presa in carico integrata e condivisa** diventa non solo un requisito organizzativo ma un diritto della persona fragile che deve poter contare su un percorso chiaro, personalizzato e sostenibile, evitando frammentazioni e duplicazioni degli interventi.


7.3. STRUMENTI DI VALUTAZIONE

Per l’identificazione del paziente è necessario qualificare il bisogno assistenziale mediante l’utilizzo di schede e strumenti di valutazione. A titolo esemplificativo e non esaustivo, si individuano i seguenti:

1. Brass;
2. S.V.A.M.A.;
3. CIRS;
4. Scala di instabilità clinica di Bernardini;
5. Barthel Index;
6. ADL, IADL;
7. MMSE;
8. S.P.M.S.Q.;
9. Scala di Braden (valutazione del rischio di decubiti);
10. Scala di Karnofsky;
11. Scheda di valutazione del dolore numerica e cognitiva;
12. Scala di Conley e la Scala Tinetti;
13. EDSS.

7.4 ATTIVAZIONE DEL PASS – TRANSIZIONE OSPEDALE – TERRITORIO

Il personale del reparto ospedaliero, a seguito di valutazione, segnala all’IFO della SC/SSD o ad un suo delegato la necessità di attivare il PASS. L’IFO della SC/SSD o un suo delegato, nelle more della digitalizzazione del sistema, trasmette tramite e-mail la richiesta di intervento al PASS entro 24 ore dal ricovero. Il PASS

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

prende in carico le richieste in base all'ordine pervenuto cronologicamente a mezzo e-mail e pianifica la dimissione nei seguenti casi:


- a) pazienti ≥ 65 con un indice di rischio medio/alto alla scheda BRASS (≥ 11);
- b) pazienti a basso rischio ma con elevata fragilità sociale esaminati con opportune scale di valutazione standardizzate e di indagine sociale;
- c) pazienti con problematiche esclusivamente sociali.

Nel caso di pazienti a medio/alto rischio l'IFO della SC/SSD o suo delegato trasmette al PASS la scheda BRASS e, nei restanti casi, la relazione clinica corredata da scala di valutazione debitamente compilata. Qualora non si configuri un bisogno complesso e si identifichi quale bisogno quello esclusivamente sociale, il caso sarà segnalato al Servizio Sociale del Presidio Ospedaliero per le opportune valutazioni. Contestualmente al momento del ricovero, la SC/SSD trasmette alla COT una notifica di avvenuto ricovero tramite il cruscotto GARSIA, presente all'interno del sistema SISAR, favorendo la pronta sospensione di eventuali servizi e interventi territoriali di cui il paziente è beneficiario.

7.5 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il PASS:

- Entro 24-48 ore dal ricovero, inserisce su GARSIA la scheda BRASS e/o le altre scale valutative pervenute a corredo tramite e-mail dalla SC/SSD, avviando una segnalazione precoce alla COT;
- Acquisisce informazioni sociosanitarie utili all'individuazione precoce del bisogno del paziente, classificandolo come semplice o complesso. Gli operatori sanitari del PASS contattano la SC/SSD per raccogliere le informazioni sanitarie necessarie a predisporre la proposta per un adeguato percorso assistenziale;
- provvede alla raccolta e/o stesura delle seguenti documentazioni:
 - CIRS, Barthel, Bernardini;
 - SvaMA;
 - Consenso alla valutazione multidimensionale;

 ASLSassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

- Consenso per il trattamento dei dati personali;
- Informativa sul Consenso informato e modulo di consenso anticipato al trattamento;
- valuta il bisogno sociale ad opera dell'Assistente Sociale attraverso un' indagine sociale volta anche alla mappatura delle reti informali e formali (familiari, caregiver, rappresentanti legali ed eventuali altri soggetti, istituzionali e non istituzionali, etc.);
- codifica il bisogno sanitario e con la collaborazione del Discharge Nurse, tenuto conto della valutazione sociale, presenta una proposta di setting assistenziale territoriale;
- promuove l'educazione sanitaria strategica in funzione al piano di dimissione e all'empowerment del paziente/familiari/caregiver;
- monitora l'evoluzione del quadro delle condizioni sociosanitarie durante il corso della degenza;
- condivide con i colleghi delle SC/SSD la necessità di richiedere eventuali visite specialistiche nell'ottica di una valutazione globale;
- comunica alla COT di riferimento la presunta data di dimissione ospedaliera;
- attiva la transizione verso il servizio o la struttura appartenente al setting assistenziale individuato (es: CDI, OdC, Struttura riabilitativa, Hospice, RSA, ecc.);
- supporta la Direzione di Presidio relativamente ai diversi indicatori di processo e di risultato in collaborazione con il Discharge Nurse ed il PdSI.


7.6 INTERAZIONE CON LE COT: ATTIVITA'

7.6.1 Raccordo operativo PASS – COT e attivazione dei servizi territoriali

Il raccordo tra PASS e COT costituisce la garanzia della continuità assistenziale e l'efficacia delle dimissioni protette/complesse in coerenza con il DM 77/2022.

Il PASS ha il compito di intercettare precocemente i bisogni complessi in fase di ricovero e di trasmettere in modo strutturato e documentato tali informazioni alla COT che rappresenta il punto di snodo e coordinamento delle risposte territoriali.

In particolare:

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025


- **Segnalazione precoce:** l’inserimento entro 24–48h della scheda BRASS su piattaforma Garsia da parte del PASS è fondamentale per consentire alla COT di programmare con anticipo l’attivazione dei servizi territoriali;
- **Gestione integrata dei tempi:** almeno **72h prima della dimissione prevista**, la COT deve ricevere dal PASS la proposta di setting assistenziale così da poter coinvolgere tempestivamente i servizi territoriali (RSA, Comunità Integrate, Ospedale di Comunità, CDI, Hospice, ecc.) e garantire la disponibilità del posto o l’attivazione del servizio domiciliare;
- **Flussi informativi bidirezionali:** la COT comunica a sua volta al PASS l’effettiva attivazione del servizio (es: presa in carico da parte della cooperativa che gestisce le CDI, inserimento nella lista d’attesa RSA e sua posizione, inserimento nell’ OdC, etc.) così da consentire la dimissione protetta del paziente da parte della SC/SSD ospedaliera;
- **Monitoraggio e chiusura del processo:** la registrazione delle tempistiche di segnalazione, attivazione e dimissione rappresenta un indicatore di qualità del processo e richiede un monitoraggio sistematico e costante per garantire che i ritardi non compromettano la presa in carico del paziente fragile.

Il rispetto rigoroso delle tempistiche (**24h segnalazione rischio – 48h inserimento scale – 72h comunicazione setting e data dimissione**) non ha solo valore organizzativo ma rappresenta la condizione per una fattiva “creazione e mantenimento della rete” tra ospedale e territorio.

La sincronizzazione tra PASS e COT permette infatti di evitare ritardi nella presa in carico territoriale, ridurre il rischio di ri-ospedalizzazione, facilitare l’inserimento tempestivo in RSA, Comunità Integrate, OdC e garantire la continuità assistenziale in coerenza con le finalità del PNRR e del DM 77/2022.

Il PASS

- Facilita in raccordo con la COT i rapporti tra le strutture operative di assistenza dei Presidi Ospedalieri e la rete territoriale;
- Fornisce supporto qualificato alle U.O. del Presidio Ospedaliero nella raccolta delle informazioni e nell’utilizzo degli strumenti di indagine necessari all’UVT per le valutazioni di competenza.

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025


La COT

- al momento del ricovero, allertata dalla SC/SSD, comunica a tutti i soggetti interessati (MMG, PLS, altri servizi che hanno già in carico il paziente, CDI, etc.) in modo da informare e consentire il rilascio temporaneo delle eventuali risorse allocate;
- Visualizza la segnalazione precoce ad opera del PASS, data dall’inserimento su Garsia della scheda di BRASS e/o di ogni altra documentazione e scale di valutazione utilizzate dalla SD/SSD (vedi punto 7.4);
- Verifica, almeno 72h dalla data presunta della dimissione, le schede di valutazione caricate dal PASS nel sistema Garsia e le trasmette al PUA.

In coerenza con quanto previsto dal DM 77/2022, la definizione del setting assistenziale più appropriato non si esaurisce nella sola fase ospedaliera, ma richiede un raccordo strutturato con il PUA e l’UVT distrettuale. L’UVT, attraverso la valutazione multidimensionale, garantisce che i bisogni sanitari e sociali del paziente fragile vengano presi in carico in modo integrato elaborando il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI). In tal senso, l’UVT rappresenta il momento centrale di condivisione e sintesi poiché consente di validare e personalizzare la proposta di dimissione formulata dal PASS, assicurando l’inserimento del paziente nel setting più idoneo e sostenibile. La collaborazione tra PASS, COT e PUA-UVT è quindi indispensabile per elaborare la segnalazione e individuare il percorso integrato realizzabile, riducendo i rischi di ri-ospedalizzazione e garantendo la continuità assistenziale.

- riceve l’esito della valutazione UVT e lo trasmette al PASS per avviare la dimissione;
- relativamente all’attivazione delle CDI, la COT si accerta della data di erogazione del servizio da parte della cooperativa e la comunica al PASS per avviare la dimissione del paziente ad opera del SC/SSD;
- relativamente alla residenzialità si accerta dell’avvenuto inserimento del paziente, proseguendo così con il suo monitoraggio;
- inoltra tramite e-mail al MMG il setting territoriale definito dall’UVT;
- trasmette notifica al PASS ed al PUA dell’avvenuto inserimento del paziente nel setting stabilito.

7.7 IL PUA-UVT: ATTIVITA’

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

Il PUA:

- riceve dalla COT la documentazione inerente alla proposta del percorso assistenziale attraverso il sistema SISAR;
- effettua la valutazione preliminare delle informazioni pervenute e richiede al PASS, se necessario, eventuale documentazione integrativa;
- attiva il percorso di valutazione multidimensionale;
- calendarizza la seduta UVT e ne convoca i componenti.


L’UVT del Distretto competente:

- effettua gli approfondimenti e la valutazione multidimensionale sulla base della documentazione acquisita;
- individua il percorso sociosanitario più appropriato, definisce il profilo assistenziale ed infine elabora il PAI;
- trasmette l’esito della valutazione alla COT, al paziente, al caregiver e/o al rappresentante legale.

8. DIMISSIONE

Il PASS assume un ruolo centrale nel coordinamento tra ospedale e servizi territoriali fino al momento della dimissione del paziente. In particolare:

- Il PASS cura i **contatti con la COT** di competenza territoriale assicurando la continuità assistenziale;
- Sulla base della **valutazione UVT** inviata dalla COT, il PASS si raccorda con i reparti ospedalieri dei presidi di **Alghero e Ozieri** collaborando con il medico della SC/SSD alla definizione del **piano di dimissione**. Questo consente di anticipare e superare eventuali criticità relative alla prescrizione di ausili, presidi o piani terapeutici personalizzati;

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

Il PASS procede inoltre alla **registrazione della dimissione** nel sistema di archiviazione aziendale una volta che il servizio territoriale è stato attivato e pronto ad accogliere il paziente;

- La **SC/SSD** dispone formalmente la dimissione del paziente solo quando il raccordo tra ospedale e servizi territoriali è stato completato e tutti i passaggi necessari per garantire la continuità assistenziale sono stati verificati;

In questo modo il PASS funge da **interfaccia operativa** tra ospedale, COT e servizi territoriali, assicurando che il percorso del paziente sia sicuro, coordinato e conforme alle indicazioni del DM 77/2022.

9. CONSENSO

Nel processo di acquisizione e gestione del consenso informato al percorso sociosanitario il **PASS** riveste un ruolo chiave assicurando che il paziente riceva tutte le informazioni del caso in modo chiaro e comprensibile, integrando il contributo della SC/SSD e del **Discharge Nurse**.

Ciò include la descrizione di:


- Interventi sanitari e sociali previsti;
- Tempi e modalità di attuazione;
- Sedi in cui saranno erogati i servizi;
- Eventuali implicazioni e necessità operative.

Il PASS verifica che il consenso sia espresso in maniera **libera, spontanea e consapevole** e ne cura la **documentazione**, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

Una volta acquisito il consenso, il PASS **trasmette le informazioni alla COT**, insieme alla valutazione UVT, in modo da garantire che i servizi territoriali ricevano tutte le informazioni necessarie per attivare correttamente il percorso sociosanitario, assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio.

In caso di paziente non in grado di esprimere il consenso, il PASS supporta l'assistente sociale ospedaliero nella trasmissione del ricorso al **Giudice Tutelare**.

Il PASS pertanto funge da **interfaccia tra ospedale, paziente e servizi territoriali**, garantendo che il consenso informato sia non solo acquisito, ma anche correttamente condiviso con la COT e con i soggetti coinvolti nella presa in carico territoriale.

 ASLSassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

10. ATTIVAZIONE DEL PASS – TRANSIZIONE TERRITORIO – OSPEDALE – TERRITORIO

In caso di **re-ospedalizzazione**, il percorso assistenziale del paziente fragile segue le stesse procedure descritte al punto 7.4 poiché la valutazione e la codifica dei bisogni sociosanitari restano fondamentali e potrebbero variare rispetto all’ultima presa in carico.

Nello specifico:

- Il **PASS (Punto di Accesso ai Servizi Sociosanitari)**, con il supporto del **Discharge Nurse**, valuta i bisogni aggiornati del paziente e propone, se necessario, un **nuovo setting assistenziale** oppure conferma quello precedente con eventuale **incremento dell’impegno assistenziale**;
- Le modifiche al percorso assistenziale vengono formalizzate tramite la revisione del **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)** da parte dell’**Unità di Valutazione Territoriale (UVT)** presso il **Punto Unico di Accesso (PUA)**;
- Il **consenso informato** al percorso sociosanitario deve essere **rinnovato** dal paziente o, in caso di incapacità, mediante segnalazione al Giudice Tutelare nel rispetto della normativa vigente;
- Il PASS funge da **interfaccia operativa tra ospedale e territorio**, assicurando la trasmissione tempestiva delle informazioni alla **COT** e ai servizi territoriali, in modo da garantire continuità assistenziale, sicurezza del paziente e coerenza del percorso di cura.


Il PASS rappresenta il **snodo strategico di raccordo** tra ospedale e territorio, coordinando la transizione assistenziale e assicurando che ogni aggiornamento dei bisogni del paziente sia correttamente valutato, documentato e condiviso in conformità alle indicazioni del **DM 77/2022**.

11. INDICATORI SPERIMENTALI

Poiché le transizioni coinvolgono l'interfaccia tra diversi servizi è fondamentale garantire la continuità assistenziale del paziente fragile e vulnerabile. Queste transizioni richiedono processi complessi che necessitano di monitoraggio continuo. Il monitoraggio delle attività sarà effettuata giornalmente dalla COT con comunicazione dei report alla Direzione dei Servizi Socio Sanitari ogni tre mesi.

Di seguito, sono delineati indicatori a valenza sperimentale, indispensabili per l'avvio delle attività.

Il PASS si pone l'obiettivo di monitorare attentamente tutte le fasi interne al processo di transizione valutandone costantemente gli esiti (outcome). Attraverso questa attenta analisi, il PASS si propone come promotore di un servizio mirato a raggiungere performances efficaci, efficienti e orientate agli obiettivi

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

prefissati. Ciò comporta non solo il miglioramento continuo dei servizi offerti ma anche il rafforzamento della qualità dell'empowerment del paziente, dei familiari e del caregiver.


Inoltre, il PASS intende essere una struttura di supporto per le Strutture Complesse (SC) e le Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) nelle dimissioni ospedaliere complesse. Ciò avviene in coerenza con la missione e la visione identificate dal PNRR -Missione 6 - Componente 1 (C1) e con le linee guida del Decreto Ministeriale 77/22.

Indicatori di processo

- *N. richieste di attivazione PASS / N. di ricoveri effettuati;*
- *N. richieste di attivazione PASS / N. di dimissioni effettuate;*
- *N. di segnalazioni di dimissione difficile prodotte dalle SC/SSD per mese;*
- *N. di schede Brass per pz>65 anni / N. di dimissioni pz>65 anni;*
- *N. di schede Brass inviate dal PASS;*
- *Tempo medio presa in carico COT;*
- *Percentuale di segnalazioni di presa in carico dalla COT entro le 12 ore;*
- *N. di schede Brass con valore ≥ 11 / N. di segnalazioni pervenute al PASS;*
- *percentuale di segnalazioni “scartate” dalla cot;*
- *percentuale di completamento delle transizioni “concluse”;*
- *N. VMD eseguite dal PASS / N. segnalazioni pervenute al PASS.*

Indicatori di risultato

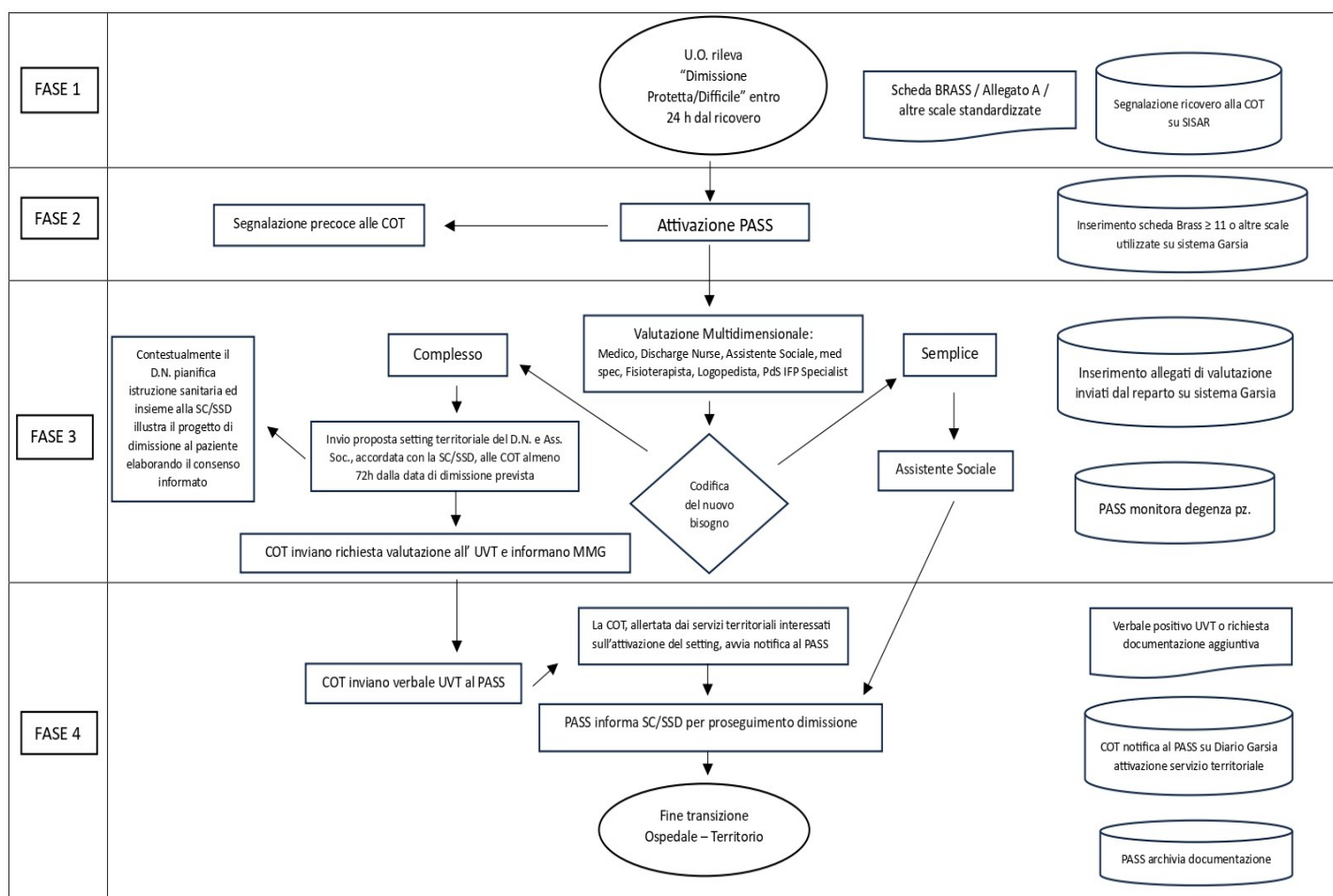
- *N. di giornate di degenza media nelle SC/SSD prima dell'avvio del PASS / N. di giornate di degenza media nelle SC/SSD dopo l'avvio del PASS;*
- *N. di ricoveri ripetuti entro tre mesi da una dimissione difficile segnalata al PASS;*
- *N. di giornate di degenza media dalla attivazione della COT alla dimissione.*


 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

12 DIAGRAMMI TRANSIZIONI

12.1 DIAGRAMMA TRANSIZIONE OSPEDALE – TERRITORIO

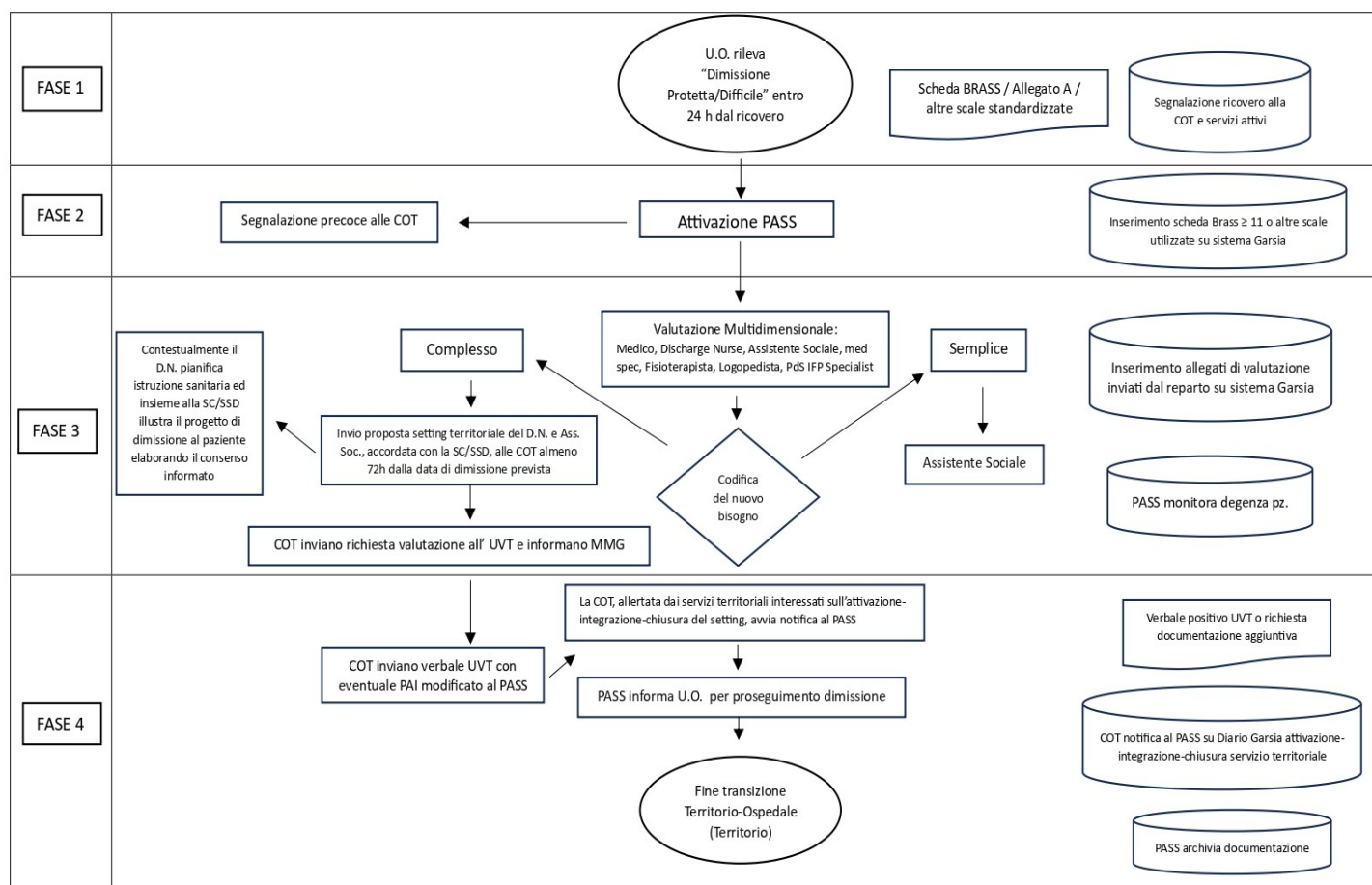
PROCESSO TRANSIZIONE OSPEDALE – TERRITORIO DIAGRAMMA DI FLUSSO




 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

12.2 DIAGRAMMA TRANSIZIONE TERRITORIO – OSPEDALE – (TERRITORIO)

PROCESSO TRANSIZIONE TERRITORIO – OSPEDALE DIAGRAMMA DI FLUSSO



 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025


13. CONSERVAZIONE E DISTRIBUZIONE DEI DOCUMENTI

La conservazione della documentazione inerente le dimissioni gestite dal PASS è di competenza del PASS stesso mentre la divulgazione delle procedure è compito del Direttore Medico di Presidio.

14. ALLEGATI


ALLEGATO A – Scheda Brass

ALLEGATO A

 ASL Sassari	Unità Operativa	Data compilazione
	Cognome	Nome
	Data di Nascita	Pds Infermiere Valutatore

SCHEDA BRASS (Blaylock Risk Assessment Screening Score)


ETÀ (una sola opzione)		MODELLO COMPORTAMENTALE (una sola opzione)	
0	55 anni o meno	0	Appropriato
1	56 – 64 anni	1	Wandering (CONFUSO)
2	65 – 79	1	Agitato
3	80 anni e più	1	Comatoso
		1	Altro
CONDIZIONI DI VITA E SUPPORTO SOCIALE (una sola opzione)			
0	Vive col coniuge	MOBILITÀ (una sola opzione)	
1	Vive con la famiglia	0	Deambula
2	Vive solo con il sostegno familiare	1	Deambula con aiuto di ausili
3	Vive solo con il sostegno di amici/conoscen- ti	2	Deambula con assistenza
4	Vive solo senza alcun sostegno	3	Non deambula
5	Assistenza domiciliare/residenziale		
		DEFICIT SENSORIALI (una sola opzione)	
STATO FUNZIONALE (una sola opzione)		0	Nessuno
0	Autonomo (indipendente in ADL e IADL)	1	Deficit visivi o uditivi


 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

Dipendente in:		2	Deficit visivi e uditivi
1	Alimentazione/nutrizione		
1	Igiene/abbigliamento	NUMERO DI RICOVERI PREGRESSI / ACCESSI AL PRONTO SOCCORSO (una sola opzione)	
1	Andare in bagno	0	Nessuno negli ultimi 3 mesi
1	Spostamenti/mobilità	1	Uno negli ultimi 3 mesi
1	Incontinenza intestinale	2	Due negli ultimi 3 mesi
1	Incontinenza urinaria	3	Più di due negli ultimi 3 mesi
1	Preparazione del cibo		
1	Responsabilità nell'uso dei medicinali	NUMERO DI PROBLEMI CLINICI ATTIVI (una sola opzione)	
1	Capacità di gestire il denaro	0	Tre problemi clinici
1	Fare acquisti	1	Da tre a cinque problemi clinici
1	Utilizzo di mezzi di trasporto	2	Più di cinque problemi clinici
STATO COGNITIVO (una sola opzione)		NUMERO DI FARMACI ASSUNTI (una sola opzione)	
	Orientato	0	Meno di tre farmaci
	Disorientato in alcune sfere * qualche volta	1	Da tre a cinque farmaci
	Disorientato in alcune sfere * sempre	2	Più di cinque farmaci
	Disorientato in tutte le sfere * qualche volta	Punteggio totale: /40 Livello di rischio: Note del valutatore:	
	Disorientato in tutte le sfere * sempre		
	Comatoso		
*sfere: spazio, tempo, luogo e sé			

- **BASSO RISCHIO (0-10):** Soggetti a basso rischio di problemi successivi alla dimissione e quindi scarsa necessità di stendere un piano di dimissione;
- **MEDIO RISCHIO (11-20):** Soggetti con problematiche complesse che richiedono una pianificazione della dimissione. Solitamente non è richiesta l'istituzionalizzazione dopo la dimissione;
- **ALTO RISCHIO (21-40):** Soggetti con problematiche complesse e tali da richiedere una pianificazione della dimissione. I pazienti sono ad alto rischio di non ritornare nella propria abitazione.

ALLEGATO B


 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Unità Operativa	Data compilazione
	Cognome	Nome
	Data di Nascita	Pds Infermiere Valutatore

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025


--	--	--


(INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING)

A) USARE IL TELEFONO	1) Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone 2) Compose solo alcuni numeri ben conosciuti 3) E' in grado di rispondere al telefono, ma non compone i numeri 4) Non è capace di usare il telefono	1 1 1 0
B) FARE LA SPESA	1) Si prende autonomamente cura di tutte le necessità di acquisti nei negozi 2) E' in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi 3) Necessita di essere accompagnato per qualsiasi acquisto nei negozi 4) E' del tutto incapace di fare acquisti nei negozi	1 0 0 0
C) PREPARARE IL CIBO	1) Organizza, prepara e serve pasti adeguatamente preparati 2) Prepara pasti adeguati solo se sono procurati gli ingredienti 3) Scalda pasti preparati o prepara cibi ma non mantiene dieta adeguata 4) Ha bisogno di avere cibi preparati e serviti	1 0 0 0
D) GOVERNO della CASA	1) Mantiene la casa da solo o con occasionale aiuto (ad es. lavori pesanti) 2) Esegue solo compiti quotidiani leggeri ma livello di pulizia non suffic. 3) Ha bisogno di aiuto in ogni operazione di governo della casa 4) Non partecipa a nessuna operazione di governo della casa	1 1 0 0
E) FARE IL BUCATO	1) Fa il bucato personalmente e completamente 2) Lava le piccole cose (calze, fazzoletti) 3) Tutta la biancheria deve essere lavata da altri	1 1 0
F) MEZZI di TRASPORTO	1) Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto 2) Si sposta in taxi ma non usa mezzi di trasporto pubblici 3) Usa i mezzi di trasporto se assistito o accompagnato 4) Può spostarsi solo con taxi o auto e solo con assistenza 5) Non si sposta per niente	1 1 1 0 0
G) ASSUNZIONE FARMACI	1) Prende le medicine che gli sono state prescritte 2) Prende le medicine se sono preparate in anticipo e in dosi separate 3) Non è in grado di prendere le medicine da solo	1 0 0
H) USO DEL DENARO	1) Maneggia le proprie finanze in modo indipendente 2) E' in grado di fare piccoli acquisti 3) E' incapace di maneggiare i soldi	1 1 0
PUNTEGGIO TOTALE (A+B+C+D+E+F+G+H)		/8

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025


ALLEGATO C

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Unità Operativa	Data compilazione
	Cognome	Nome
	Data di Nascita	Pds Infermiere Valutatore


 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

15. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Deliberazione del Direttore Generale della Asl Sassari n° 760 del 27/07/2023;
2. Delibera del Commissario Straordinario dell'ATS Sardegna n. 128 del 31/10/2019 “Attivazione dei PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari ospedalieri): indicazioni per la sperimentazione della riorganizzazione e l'articolazione di procedure per la gestione delle dimissioni difficili/protette”;
3. L.R. 28 luglio 2006 n. 10 “Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della L.R. 26 gennaio 1995 n.5.”;
4. Legge 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
5. Legge Regionale 23 dicembre 2005 n. 23 “Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della L. R. n. 4 del 1988 – Riordino delle funzioni socioassistenziali”;
6. D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
7. DPCM 13.02.2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;
8. DGR n. 7/5 del 21.02.2006 “Istituzione del Punto Unico di Accesso ai servizi alla persona e delle Unità di Valutazione Territoriale”;
9. DGR n. 25/6 13.06.2006 “Linee di indirizzo in materia di RSA e di CDI”;
10. DGR n. 51/49 del 20.12.2007 “Direttive per la riqualificazione delle Cure Domiciliari Integrate”;
11. DGR n. 15/24 del 13.04.2010 “Linee guida su funzionamento del Punto Unico di Accesso nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio-sanitari”;
12. Allegato alla DGR n. 15/24 del 13.04.2010 “Linee guida su funzionamento del Punto Unico di Accesso nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio-sanitari”;
13. DPCM del 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1 ,comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502”;

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle "dimissioni complesse/protette"	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025

14. DGR n. 33/32 del 03/05/2017 "Istituzione della Rete di Cure Palliative della Regione Sardegna";
15. DGR n. 22/24 del 03.05.17 "Modifica e integrazione dei requisiti minimi. Aggiornamento delle linee di indirizzo in materia di RSA e Centri Diurni Integrati";
16. DGR 35/17 del 10.07.2018 "Sistema delle Cure Domiciliari Integrate (CDI) e delle Cure Domiciliari Palliative ai malati terminali (CPD)";
17. Deliberazione del Commissario Straordinario n. 786 del 26/10/2021 "Approvazione revisione procedure relative al sistema PUA UVT (Delibera del Commissario Straordinario n.123 del 10.12.2020);
18. D.G.R. n. 28/11 del 24.8.2023 "Indirizzi per la costituzione delle Centrali operative territoriali (COT)";
19. DGR n° 10/76 del 23.04.2024 Piano nazionale di ripresa e resilienza – "Piano operativo regionale Missione 6 Salute Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare". Approvazione delle "Linee di indirizzo regionali per l'erogazione delle cure domiciliari di livello base". Integrazione deliberazioni della Giunta regionale n. 35/17 del 10.7.2018 e n. 32/16 del 6.10.2023".
20. Deliberazione del Direttore Generale della ASL Sassari n. 760 del 27/07/2023; Attivazione sperimentale dei PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari ospedalieri) nei presidi ospedalieri di Alghero e Ozieri.
21. Deliberazione del Direttore Generale della ASL Sassari n. 905 del 14/06/2024; Approvazione delle procedure PASS per la gestione delle "dimissioni difficili/protette" nei presidi ospedalieri di Alghero e Ozieri.

 ASL Sassari Azienda socio-sanitaria locale	Attivazione del PASS (Punti di Accesso Unitario dei Servizi Sanitari Ospedalieri): procedura per la gestione delle “dimissioni complesse/protette”	Direzione dei servizi socio sanitari
S.C. Pianificazione strategica, Organizzazione aziendale e Governance	Vers.1/2025 Rev.01	04/09/2025