

**Attività di assistenza medica nell'ambito della Unità di degenza infermieristica (DCA n. 370 del 12/11/2014) – Allegato 1/3**

Nell'Area in oggetto afferiscono le tipologie di pazienti così come definite nell'art. 5 del D.C.A. n. 428/2013:

- Pazienti, senza limiti di età, caratterizzati da non autosufficienza, anche temporanea, nella fase della malattia in cui non sono richiesti un elevato impegno tecnologico e la presenza/assistenza medica continuativa come nell'ospedale per acuti.
- Pazienti con patologie tali da non poter essere seguiti adeguatamente in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) o nel caso in cui non possa essere organizzata.
- Pazienti dimissibili dall'ospedale per acuti, ma non adeguatamente assistibili a domicilio per la complessità clinico-assistenziale richiesta o per ragioni di tipo sociale nei casi in cui la famiglia o una struttura sociale non riescono comunque a supportare il paziente nella malattia.
- Pazienti che per la particolare situazione socio-sanitaria necessitano di un percorso diagnostico, terapeutico e di monitoraggio difficilmente gestibile a domicilio.

**Livelli di responsabilità nell'U.D.I. (D.C.A. 414/2014; D.C.A. 370/2014)**

- La responsabilità assistenziale è demandata al coordinatore infermieristico o infermiere delegato dell'U.D.I che deve rapportarsi con il coordinatore medico.
- La responsabilità clinica del paziente ricoverato è affidata ai MMG fino alla dimissione.
- Il MMG, responsabile clinico, predispone il programma diagnostico-terapeutico, richiede le eventuali consulenze specialistiche e le prestazioni di diagnostica strumentale, di laboratorio e di fisioterapia ritenute necessarie, provvede alla verifica e valutazione periodica dell'attuazione del programma diagnostico terapeutico individuale, concorda con il coordinatore infermieristico o suo delegato le modalità per l'informazione reciproca circa il decorso clinico.
- La responsabilità gestionale/organizzativa è propria del Dirigente Medico di Distretto o suo delegato.

**Medico Coordinatore**

Viene nominato dal Direttore generale esaminate le domande presentate.All. 4



Predisporre ed organizzare i turni di servizio e le eventuali sostituzioni dei MMG aderenti al progetto; si rapporta con il coordinatore infermieristico ed emana qualsiasi disposizione ritenuta utile al fine di garantire l'efficienza del servizio stesso.

Il coordinatore percepirà, per le sue funzioni, una indennità pari all'impegno di due ore al giorno.

#### **Modalità di ammissione e valutazione. Allegato 1**

1. L'**eleggibilità** al ricovero in UDI è curata in modo integrato dal Dirigente Medico di Distretto o suo delegato, dal Coordinatore dei MMG o suo delegato e dal coordinatore infermieristico o suo delegato.
2. Il **ricovero** effettuato dal MMG di turno c/o l'UDI, è sempre programmato e finalizzato alla risoluzione di un problema attraverso interventi di alta/media complessità assistenziale e bassa intensità clinica. Il ricovero è richiesto, su apposita modulistica già adottata con nota prot. 97/DSA del 11/02/2015, dal Medico di Medicina Generale, o dal Medico del Centro assistenza Domiciliare, o dal Medico Specialista, o dal Medico Ospedaliero. Scheda di valutazione MEWS (punteggio 0-1) + IDA (punteggio 20-28); scheda di Brass (punteggio 11-19).
3. L'**accettazione** dell'utente in UDI viene fatta dalle ore 10.00 alle ore 16.00 dal MMG presente presso l'UDI e dal Coordinatore infermieristico o suo delegato.
4. La **dimissione** è concordata tra il medico di Medicina Generale presente presso l'UDI e l'infermiere coordinatore. Al momento della dimissione all'utente viene consegnata una relazione sintetica contenente informazioni sul programma eseguito durante la degenza e la terapia in atto alla dimissione (fornitura di terapia per sette giorni).
5. **Tempi di permanenza**: i tempi di permanenza presso l'UDI non devono superare i 20 gg. Tale periodo è da ritenersi congruo e sufficiente, per la tipologia dei pazienti eleggibili, a consentire il rientro al loro domicilio o ad inserirli in un percorso di assistenza domiciliare o prevedendo il loro accoglimento in strutture residenziali/semiresidenziali.

L'assistenza sanitaria sarà assicurata, al di fuori dell'orario di servizio dei MMG dalla continuità assistenziale oppure dai medici in servizio presso il Punto di Primo Intervento.

