TEMPLATE

DOCUMENTO DI PRESENTAZIONE DELL’OSPEDALE DI COMUNITÀ «XX»

(Modello di riferimento conforme al DM 77/2022 e agli standard PNRR – Missione 6, Componente 1, Investimento 1.3)

Il presente documento di indirizzo si compone delle seguenti sezioni:

# Informazioni generali Ospedale di Comunità

Riportare le indicazioni relative al progetto PNRR contenute nel Piano Operativo Regionale.

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione della struttura | **Ospedale di Comunità «XX»** |
| Sede | Indirizzo completo |
| CUP | Codice |
| Tipologia di intervento PNRR | Nuova costruzione/Ristrutturazione (barrare) |
| Data di inizio funzionamento\* | GG/MM/AAAA |

\* da intendersi quale data di attivazione di tutti i servizi minimi previsti dal DM 77/2022

1. Introduzione e servizi offerti

Nella presente sezione devono essere esplicitati e descritti:

* Scheda di progetto
* Obiettivi e mission
* Riferimento normativo e collocazione nel sistema sanitario territoriale
* Descrizione generale del bacino di utenza
* Descrizione della struttura specificando collocazione (es. Case della Comunità, Ospedali, altro) e caratteristiche generali (superficie, spazi presenti, posti letto[[1]](#footnote-1), ecc.)

Richiamare i provvedimenti regionali (es. DGR) di definizione delle caratteristiche del modello assistenziale che la Regione \ Provincia Autonoma ha adottato per il proprio territorio, coerentemente alla programmazione degli interventi del CIS, in considerazione del progressivo adempimento delle disposizioni di cui al DM 77/2022.

1. OrganizzazionedelPersonale

In questa sezione indicare e descrivere l’organizzazione dei professionisti secondo gli standard previsti dal DM77/2022, in funzione ai bisogni della popolazione e alle specificità del bacino di riferimento.

In particolare, elencare e descrivere:

* Personale minimo OdC (considerando una struttura con 20 posti letto sono previsti 7-9 infermieri, di cui 1 Coordinatore infermieristico, 4-6 Operatori Sociosanitari, 1-2 unità di altro personale sanitario con funzioni riabilitative e un Medico per 4,5 ore al giorno 6 giorni su 7[[2]](#footnote-2));
* Organizzazione assistenza Infermieristica;
* Organizzazione assistenza Medica;
* Organizzazione assistenza Riabilitativa;
* Operatività della struttura e organizzazione dei servizi erogati.

Esplicitare e descrivere le attività erogate e la relativa turnistica di tutte le tipologie di personale presenti nell’OdC.

Richiamare i provvedimenti regionali (es. DGR) di definizione delle caratteristiche del modello assistenziale che la Regione \ Provincia Autonoma ha adottato per il proprio territorio, coerentemente alla programmazione degli interventi del CIS, in considerazione del progressivo adempimento delle disposizioni di cui al DM 77/2022.

1. Definizione Macro-Aree

In questa sezione fare riferimento alla suddivisione per macro-aree come previsto nel Documento di Indirizzo per il meta-progetto dell’Ospedale di Comunità di Age.na.s 2022 con eventuale inserzione di relativa planimetria con macro-aree evidenziate.

* Macro-Area degenza: descrivere i servizi di natura sanitaria quali degenze, ambulatori e aree per la riabilitazione
* Macro-Area generali e logistici: descrivere le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura (servizi di accoglienza per gli utenti, spogliatoi, aree relax, magazzini, depositi, locali tecnici)

1. Modello organizzativo

In questa sezione descrivere i principali elementi che caratterizzano il modello organizzativo dell’OdC, in conformità con la normativa nazionale e regionale di riferimento (cfr. Documenti collegati). In particolare:

* Criteri di eleggibilità e di esclusione dei pazienti
* Gestione degli ingressi in OdC
* Obiettivi del ricovero e modalità di stesura PAI
* Gestione del ricovero e attivazione delle risorse necessarie per rispondere ai bisogni specifici dei pazienti
* Gestione delle Dimissioni

Allegare eventualmente le procedure disponibili e altri documenti significativi.

Richiamare i provvedimenti regionali (es. DGR) di definizione delle caratteristiche del modello assistenziale che la Regione \ Provincia Autonoma ha adottato per il proprio territorio, coerentemente alla programmazione degli interventi del CIS, in considerazione del progressivo adempimento delle disposizioni di cui al DM 77/2022.

1. Raccolta delle informazioni e monitoraggio delle attività

In questa sezione inserire informazioni relative alla gestione della documentazione clinico-assistenziale, con particolare riferimento a:

* Modalità di raccolta delle informazioni sanitarie per i rispettivi ambiti di competenza
* Tipologia di cartella clinico-assistenziale utilizzata ed eventuali integrazioni con applicativi Aziendali e regionali (es. Telemedicina
* Modalità di chiusura della cartella e conservazione della documentazione
* Modalità di monitoraggio, rendicontazione delle attività, alimentazione del Flusso Regionale.

1. Integrazione con altri Servizi

L’Ospedale di Comunità, pur mantenendo un’autonomia funzionale nella gestione dei propri processi assistenziali, opera in stretta e costante integrazione con gli altri servizi sanitari del territorio, al fine di garantire la continuità delle cure e la tempestività degli interventi.

In questa sezione descrivere le modalità di collegamento operativo e tecnologico con:

* Collegamento con la/e COT
* Rete di Cure Intermedie e COT (descrivere o allegare le procedure aziendali che definiscono i criteri di accesso, le modalità di trasferimento e il raccordo tra le diverse strutture di degenza a bassa intensità)
* Specialistica ambulatoriale (descrivere i percorsi condivisi per la gestione di specifiche tipologie di pazienti, con la possibilità di accessi specialistici in presenza o in collegamento)
* Cure Domiciliari (descrivere o allegare le procedure aziendali che definiscono le modalità di dimissione protetta, la trasmissione delle informazioni e il raccordo informativo tra i professionisti coinvolti, assicurando la continuità assistenziale tra setting e la tempestiva presa in carico.)
* Rete Locale di Cure Palliative (descrivere o allegare le procedure aziendali che definiscono le modalità di dimissione protetta, la trasmissione delle informazioni e il raccordo informativo tra i professionisti coinvolti, assicurando la continuità assistenziale tra setting e la tempestiva presa in carico)
* Rete emergenza-urgenza (descrivere o allegare le procedure aziendali relative all’integrazione con la rete dell’emergenza urgenza territoriale)

Richiamare i provvedimenti regionali (es. DGR) di definizione delle caratteristiche del modello assistenziale che la Regione \ Provincia Autonoma ha adottato per il proprio territorio, coerentemente alla programmazione degli interventi del CIS, in considerazione del progressivo adempimento delle disposizioni di cui al DM 77/2022.

1. *Indicare il rispetto del modello organizzativo, con evidenza del rispetto dello standard dei posti letto;*

   *qualora il numero sia <15 posti letto attivi dare evidenza della programmazione regionale a garanzia del rispetto della proporzione di 20pl ogni 100.000 abitanti.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *In caso di collocazione della struttura all’interno di poli ospedalieri o di edifici socio‑sanitari già operativi (ad esempio un padiglione ospedaliero o un piano di un ospedale monoblocco) con soluzioni organizzative integrate, è necessario specificare nella relazione del modello organizzativo le modalità di erogazione dell’assistenza. In particolare, occorre descrivere come verranno garantite l’intensità assistenziale e la continuità delle cure, fermo restando il rispetto degli standard previsti dal DM 77/2022 - 7-9 infermieri (di cui 1 Coordinatore infermieristico), 4-6 Operatori Sociosanitari, 1-2 unità di altro personale sanitario con funzioni riabilitative e un Medico -da dimostrare attraverso le turnazioni previste per le finalità dell'Ospedale di Continuità.*

   *Negli OdC collocati in strutture autonome con posti letto inferiori a 15, lo standard di personale deve essere conforme agli standard previsti dal DM 77/2022, con evidenza, anche in questo caso, delle turnazioni coerenti con gli standard previsti dal DM 77/2022 - 7-9 infermieri (di cui 1 Coordinatore infermieristico), 4-6 Operatori Sociosanitari, 1-2 unità di altro personale sanitario con funzioni riabilitative e un Medico.* [↑](#footnote-ref-2)