

*COMITATO CONSULTIVO MISTO SOCIO
 AUSL DI BOLOGNA
 DISTRETTO RENO, LAVINO E SAMOGGIA
 Sede: via Cimarosa 5/2- Casalecchio di Reno
 Tel 051- 596923
distretto.renolavinosamoggia@ausl.bologna.it

SANITARIO

SANITARIO

VERBALE SEDUTA CCMSS – 29/03/2023

Verbale incontro tenutosi in data 29/03/2023 dalle ore 09:00 alle ore 11,30

Sede della riunione: Sede Polifunzionale Cimarosa – Via Cimarosa, 5/2 – Casalecchio di Reno

ordine del Giorno:

- 1) approvazione verbale seduta dell' 8/02/2023;
- 2) presa d'atto dimissioni Sig. Pier Luigi Degli Esposti;
- 3) illustrazione del processo di Dimissioni Protette;
- 4) Presentazione del Protocollo di ostetricia domiciliare "A Casa con te";
- 5) Protocollo di promozione della salute "DATTI UNA MOSSA";
- 6) Varie ed eventuali.

Verbalizza: Morena Magli in data 29/03/2023 (segreteria tecnica AUSL)

Presenti	Per le Associazioni: Gloria Burzi (ADB); Gaspare Vesco (ANFFAS); Antonella Puccini (AUSER); Luciano Lelli (ANTEAS); Tiziano Lelli (AVIS); Cassanelli Stefano (Presidente CCMSS); Danilo Rasia (Passo Passo); Romano Grande (Associazione Trib. Salute); Paolo Tebaldi (FNP CISL AMBO); Emilia Guberti (AUSER); Per i gestori: Federica Fioramonti (Opengroup) Per l'Azienda USL: Ilaria Camplone; Giovanna Manai; Stefania Moscardelli Per l'Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia: Stefano Zanarini; Per le strutture : Michele Peri
Assenti giustificati	Per le associazioni: Liliana Ianosì (AITSAM); Antonella Soligo (DSB); l'Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia: ===== Per le strutture Francesca Isola; Tinazzi (Opengroup) Per Azienda USL: ===
Assenti non giustificati	Silverio Sturaro (In Cammino Verso); Simona D'Amico (Onconauti); Marina Zambelli (DIDI AD ASTRA APS); Marialba Corona (ANGSA); Antonella Soligo (DSB) Per i gestori: Gianluigi Rizzello (Villa Teresa);

Contenuti e Decisioni	
Argomenti trattati e decisioni assunte	PUNTO 1 ODG Approvazione verbale delle sedute dell' 8/02/2023 APPROVATO ALL' UNANIMITA'

PUNTO 2 ODG Dimissioni Sig. Pier Luigi Degli Esposti

Preso visione della lettera e presa d'atto da parte dell'Assemblea, delle dimissioni irrevocabili dal CCMSS per motivi personali, del Sig. Pier Luigi Degli Esposti (Ass. Federconsumatori).

Prima di iniziare la discussione relativa al Punto 3 dell'ODG, il Presidente Cassanelli si congratula per la numerosa partecipazione all'Assemblea ed informa/aggiorna i partecipanti su alcuni punti importanti riguardanti le attività in corso e future del CCMSS:

Si sofferma sul problema ancora irrisolto delle liste d'attesa e sui diversi segnali di **PEGGIORAMENTO DEI NOSTRI SERVIZI SANITARI**, che costringono i cittadini, anche nella nostra Regione, a non curarsi o ad accedere al privato a pagamento.

A livello nazionale sono state ridotte le risorse e manca il personale sanitario, proprio in un momento in cui con i fondi del PNRR ci si attendeva un rilancio ed un miglioramento dei nostri servizi socio/sanitari.

Nella nostra Regione dove i servizi ci sono e funzionavano bene, questa difficoltà si sente maggiormente e pertanto abbiamo una doppia responsabilità, quella di non continuare a cercare soluzioni al ribasso, anziché informare i cittadini delle reali difficoltà ed averli al nostro fianco, consapevoli per portare avanti una "battaglia comune".

Con questo grido di allarme a difesa del servizio sanitario/sociale pubblico ed universale, oggi si vuole verificare se c'è condivisione tra tutti i membri del CCMSS e farlo diventare un momento di consapevolezza comune e non individuale, dove ognuno di noi si accorge dei problemi e della mancanza di servizi solo nel momento del bisogno quando, è troppo tardi, dibattere su questo credo sia anche nostro compito.

ALTRE INFORMAZIONI CHE RIGUARDANO IL CCMSS

- **Nel mese di marzo** è stato approvato il PNNA (Piano Nazionale non autosufficienza), importante riforma attesa da anni, ma anche in questo caso senza risorse e personale per il quale il Governo si è impegnato entro gennaio 2024, ad individuare le risorse.

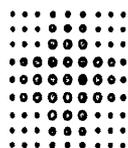
- **Entro aprile** per le esenzioni ticket si dovranno dichiarare redditi per il rinnovo (anche per questo anno abbiamo ottenuto che il cittadino possa presentare i documenti in forma cartacea)

- **Da gennaio** il pagamento del ticket effettuato presso le farmacie, avrà un costo di € 1,80

- **E' stato trasmesso** a tutti i componenti del CCMSS, il calendario annuale di formazione (AUSL on line) per i care giver.

- **Importante momento di coinvolgimento dei CCMSS da parte dell'Azienda UsI** : per la prima volta è stata prevista la ns. partecipazione ai processi/progetti di miglioramento attraverso i board aziendali – progetti "accreditation Canada", a cui se interessati, ci si può ancora iscrivere.

- 1) CASE COMUNITA' (promozione e sviluppo da Casa della Salute a Casa della Comunità (partecipa Cassanelli)
- 2) Valorizzazione e conoscenza dei CCMSS (Ruolo e funzioni) (partecipa Luciano Lelli)
- 3) Telemedicina e sviluppo reti inclusive (punti accesso/accoglienza) (partecipa Cassanelli)
- 4) Community Building (Salute Mentale) (partecipa Ianosi Liliana)
- 5) Progetti umanizzazione (partecipano Puccini e Guberti)



Stiamo inoltre partecipando a livello di CCMSS aziendale ad un gruppo di lavoro/indagine sulla qualità percepita nelle CRA ed al gruppo di lavoro: NUOVE SINCRONIE (dati aperti e mappatura dei bisogni).

Inoltre come CCMSS abbiamo chiesto al referente dei Comuni Sig. Stefano Zanarini, di farsi portavoce verso la parte politica del ns. Distretto, per poter programmare un incontro al fine di illustrare il nostro piano di lavoro 2023, e capire quale sarà il futuro per i nostri servizi socio/sanitari, anche alla luce del PNRR e del D.M 77.

Infine, come più volte richiesto, rimane la possibilità di ricercare le modalità per trovare momenti comuni di incontro con il Comitato di Distretto su temi specifici, supportati anche dal fatto che finalmente come CCMSS siamo stati coinvolti dalla CTSSM che ci ha presentato una prima bozza sulle modalità e sui temi di possibile confronto.

Di seguito, la Dott.ssa **Camplone**, stimolata anche dagli argomenti esposti del Presidente Sig. Cassanelli, prospetta dal suo punto di vista un quadro programmatico sul futuro dei servizi ed esprime alcune riflessioni sullo stato della Sanità pubblica.

- Ci informa che sta lavorando, per conto dall'AUSL di Bologna, alla produzione di un modello di Case della Comunità che vogliono a livello regionale superare le Case della Salute. Il documento elaborato è quasi pronto e seguirà un momento informativo di confronto con tutti gli Enti preposti (CTSSM, Enti Locali, cittadini, CCMSS, ecc.); per addivenire e facilitare una pianificazione condivisa è stato appena costituito un gruppo di lavoro metropolitano che completerà il processo.

- L'Azienda USL di Bologna con delibera n. 94 del 22.03.2023 ha appena approvato un documento di progetto "**Modelli organizzativi di continuità assistenziale e di gestione integrata della persona** " che introduce un modello con nuovi punti sulla assistenza primaria (COT) con una gestione delle lungodegenze supportata da una centrale unica metropolitana (CUM) per l'assegnazione dei posti letto, ecc.... Questo argomento verrà trattato compiutamente nel prossimo CCMSS. Oggi, al punto successivo all'ODG, si parlerà del funzionamento delle dimissioni protette nel nostro Distretto, questo sarà propedeutico alla discussione complessiva di cui sopra.

- Per quanto riguarda la crisi che la sanità sta attraversando, oggi non si può negare che dopo il Covid ci troviamo di fronte a difficoltà che si sono accentuate notevolmente e che anche a causa del grande lavoro per recuperare i ritardi accumulati sulle liste di attesa pregresse, il sistema è entrato in crisi, aggravato dalla diminuzione delle risorse nazionali e dalla mancanza di personale sanitario.

- Oggi, di fronte a questo scenario difficile si sta tentando , con azione tampone, di recuperare ricalibrando gli interventi della specialistica rispetto alle cure primarie, che sono entrate in crisi e si è creato un circolo vizioso in cui, i MMG non svolgendo più il ruolo di filtro anche a causa di un aumento considerevole di un uso di contatti on line da parte dei pazienti più avvezzi, questo crea grosse disparità di trattamento col rischio di dare

Più risposte e più prestazioni e chi ne ha meno bisogno, per evitare ciò si sta provando a supportare i MMG attivando consulenze specifiche per ristabilire quel ruolo di filtro

indispensabile da parte dei medici di famiglia.

- Inoltre sono state introdotte e sono già operative le distrettualizzazioni delle visite specialistiche, che a norma di legge debbono essere garantite entro 30 gg. (le prime visite), entro 60 gg. (quelle diagnostiche). Questo provvedimento non servirà ad eliminare le liste d'attesa ma a garantire che gran parte delle prestazioni, vengano effettuate all'interno del Distretto, evitando che oltre ai tempi lunghi di attesa il cittadino debba fare molti km e perdere tempo per accedere alla prestazione. Questo processo appena avviato dovrà essere monitorato e verificato sui risultati.

- In questi mesi e siamo fortemente in ritardo, si stanno discutendo con la Regione i finanziamenti possibili per il 2023, nonostante le crescenti difficoltà economiche. In tutti i modi per questo anno si sta prospettando una soluzione che preveda il contenimento della spesa per fare quadrare i conti.

Per il prossimo anno 2024, se non interverranno novità e soluzioni importanti e concrete, la quadratura si prospetterà molto difficoltosa, per questo motivo si stanno valutando eventuali soluzioni per avere meno ripercussioni possibili sui servizi ai cittadini.

- Abbiamo attivato un bando distrettuale con fondi regionali sul tema "autismo" rivolto alle associazioni di riferimento per avviare con loro un percorso di coprogrammazione e coprogettazione su progetti rivolti al tema dell'autismo, che dovranno poi essere validati dal Comitato di Distretto. Questo lavoro però, implica una nuova responsabilità da parte di tutti i soggetti coinvolti e va visto in una ottica globale e non settoriale. Al bando hanno partecipato (ANFASS (Vesco) e Passo Passo (Rasia) per il nostro Distretto. Rasia condivide la preoccupazione della Dott.ssa Camplone ed introduce un nuovo elemento su cui indagare: individuazione delle cause dell'autismo.

Infine, per quanto riguarda la progettazione dei servizi socio sanitari integrati, in applicazione del D.M. 77, come ha già fatto il Comune di Bologna, anche da noi si cerca di mettere le basi partendo da una azione concreta di mappatura antropologica della popolazione del nostro Distretto che poi possa essere propedeutica alla costruzione/riorganizzazione dei nostri servizi, individuando microaree di intervento.

VESCO – ANFASS ed altri condividono la preoccupazione sullo stato della sanità pubblica che era già in sofferenza e che il Covid ha ulteriormente aggravato, e propongono di produrre azioni comuni e non individuali per la difesa del nostro sistema socio sanitario pubblico, coinvolgendo ed informando i cittadini.

PUNTO 3 ODG

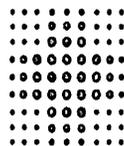
La Dott.ssa Manai ed il Dott. Peri illustrano l'iter procedurale relativo alle dimissioni protette nel nostro Distretto (di cui si allegano slides)

Il punto 4 dell'ODG viene rinviato alla prossima seduta del CCMSS.

PUNTO 5 ODG

La Dott.ssa Camplone ci presenta il progetto "DATTI UNA MOSSA" al fine di migliorare gli stili di vita e promuovere con azioni concrete il movimento e lo sport, coinvolgendo tutte le associazioni a cui si chiede di intervenire per mettere a conoscenza la cittadinanza del progetto.

La seduta termina alle ore 11,30.

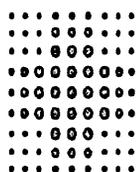


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

richiesti o argomenti rinviati	
Prossimi impegni/incontri (data, OdG, luogo temporanei,)	La data della prossima seduta del CCMSS è stata individuata nel giorno 10 maggio 2023 alle ore 9,30 presso la sede polifunzionale del Distretto Reno Lavino e Samoggia – Via Cimarosa, 5/2 – Casalecchio di Reno.

Firmato Stefano Cassanelli
Presidente CCMSS Distretto Reno, Lavino e Samoggia

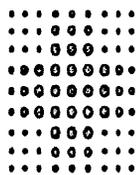


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Le Dimissioni Protette e la Continuità Assistenziale

Giovanna Manai
Responsabile UASS Reno Lavino e
Samoggia
29 03 2023



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

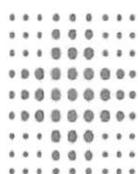
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

DIMISSIONE DIFFICILE

- **Intesa come dimissione che, nel rispetto della continuità terapeutica ed assistenziale, necessita di un impiego di risorse umane, organizzative ed economiche, che vanno oltre la potenzialità dell'assistito e dei suoi familiari ed implica un coinvolgimento particolare di tutti i presidi territoriali: mmg, servizi infermieristici, servizi sociali, lungodegenza, strutture per anziani (CRA ect)**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

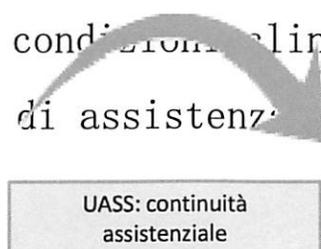
DIMISSIONE PROTETTA

- Processo organizzato di passaggio da un setting di cura ospedaliero ad uno territoriale che si attiva per assistiti in condizioni cliniche stabilizzate

ma con necessità di assistenza sanitaria e socio



Reti
Ospedaliere



UASS: continuità
assistenziale



Rete servizi
socio-sanitari
domiciliari



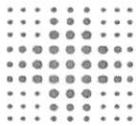
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

CONDIZIONI DEL PROGETTO

Coesistenza di condizioni cliniche, socio-ambientali e assistenziali





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ELEMENTI COSTITUTIVI DEL PROGETTO



PCAP

Punto di coordinamento di assistenza

HA LA FUNZIONE DI :



- **ricevere LA SEGNALAZIONE**
- **IMPEGNARSI IN UNA PRESA IN CARICO RESPONSABILE CARATTERIZZATA DA UN APPROCCIO SISTEMATICO E DA UNA METODOLOGIA DINAMICA IN GRADO DI ADATTARE IL PERCORSO IN MODO FLESSIBILE ALLE ESIGENZE DELL' ASSISTITO E DELLA SUA FAMIGLIA TENENDO CONTO DELLA CAPACITA' EROGATIVA DEI SERVIZI**
- **INTEGRARSI CON I PROFESSIONISTI COINVOLTI NELLA VALUTAZIONE DEL BISOGNO COMPLESSO, MANTENENDO CON ESSI UN'EFFICACE COMUNICAZIONE, NELLE VARIE FASI CHE CONCORRONO ALLA DEFINIZIONE DEL PERCORSO DI CURA TERRITORIALE SECONDO MODALITA' E TEMPI DI ATTIVAZIONE ADEGUATI AL BISOGNO**

IL PCAP

**VALUTATI I BISOGNI, ASSICURA IL GOVERNO DEL
PERCORSO DI DIMISSIONE PROTETTA AL
CITTADINO *FRAGILE,*
NON AUTOSUFFICIENTE,
CON PATOLOGIA ACUTA O CRONICA / RIACUTIZZATA
IN FASE DI LABILE COMPENSO, GARANTENDO
CONTINUITA' ASSISTENZIALE, NEL PASSAGGIO DA
SETTING DI CURA OSPEDALIERO A SETTING DI
CURA TERRITORIALE**

IL PCAP NELLA SEQUELA DEL PROCESSO HA QUINDI SIA UNA FUNZIONE ATTIVA NELLA FASE DI VALUTAZIONE SIA UNA FUNZIONE DI GESTIONE COMPLESSIVA FINALIZZATA A TENERE LE FILA IN MANIERA SINERGICA E COESA, CON L'OBIETTIVO DELL'EFFETTIVA REALIZZAZIONE DELLA PRESA IN CARICO SECONDO I CRITERI PIU' VOLTE ESPLICITATI. PARTENDO DA QUESTO PRESUPPOSTO E AVVALENDOSI DEL CONTINUO FEEDBACK REALIZZATO IN FIERI, IL PCAP ALLA FINE DEL PROCESSO RICOMPONE IL PUZZLE PROGETTUALE E LO CONDIVIDE CON CHI HA PARTECIPATO ALLA SUA REALIZZAZIONE.

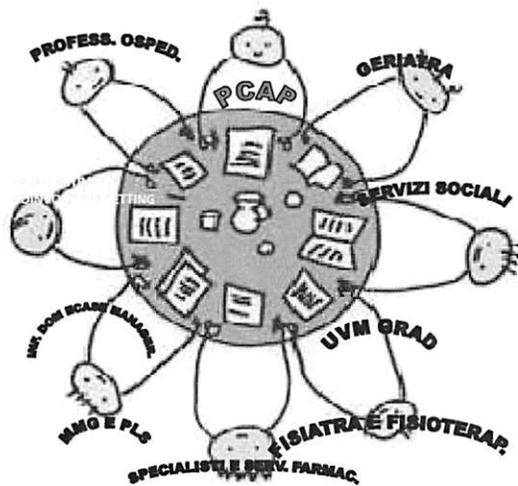




PRIMA VALUTAZIONE DEL BISOGNO ATTRAVERSO UNA SERIE DI INFORMAZIONI SOCIO-SANITARIE DATE DA SEGNALAZIONE OSPEDALIERA

IMMEDIATA INTEGRAZIONE CON I PROFESSIONISTI SOCIO-SANITARI CHE SONO COINVOLTI NEL CASO PER VALUTARE :

- ➔ BISOGNO SANITARIO
- ➔ BISOGNO SOCIO-ASSISTENZIALE
- ➔ SITUAZIONE FUNZIONALE E CAPACITA' RESIDUE, BISOGNO RIABILITATIVO E AUSILIAZIONE, CONTESTO AMBIENTALE E STRUTTURALE
- ➔ POSSIBILITA' DI RIENTRO AL DOMICILIO O NECESSITA' DI ISTITUZIONALIZZAZIONE

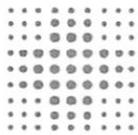


IMPOSTARE IL SETTING DI CURA TERRITORIALE PIU' IDONEO AL BISOGNO DELL' ASSISTITO INDIVIDUANDO LE CRITICITA' SU CUI INTERVENIRE

INOLTRE

OTTIMIZZARE I TEMPI DI PERMANENZA IN ACUTO O LD = DIMISSIONE IN "TEMPI BREVI" COMPATIBILI CON L'ATTIVAZIONE DEL PROGETTO DI RIENTRO AL DOMICILIO O INSERIMENTO IN STRUTTURA

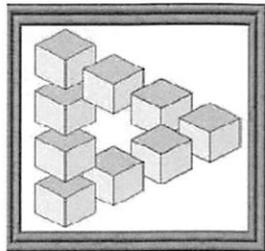
OTTIMIZZARE LA PRESA IN CARICO DEI PROFESSIONISTI TERRITORIALI, A FRONTE DEL GOVERNO DEI BISOGNI COMPLESSI NELL'OTTICA DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE E DELLA RIDUZIONE DEL RERICOVERO IMPROPRIO E DEI FREQUENT USER



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IL BISOGNO VA CONTESTUALIZZATO



E' DOVEROSO SOTTOLINEARE CHE OGNI CASO VA CONTESTUALIZZATO O PIU' PRECISAMENTE CHE IL BISOGNO VA CONTESTUALIZZATO: CONDIZIONI CLINICHE MOLTO COMPLESSE CALATE IN NUCLEI FAMILIARI ADEGUATI POSSONO ESSERE GESTITE BRILLANTEMENTE, A FRONTE DI CONDIZIONI CLINICHE DI GRADO MODERATO O LIEVE CHE DETERMINANO SITUAZIONI AD ALTISSIMO RISCHIO IN NUCLEI FAMILIARI FRAGILI, ASSENTI O INADEGUATI.

E' BENE RICORDARE CHE LA VALUTAZIONE DEL CASO COMPORTA ANCHE LA POSSIBILITA' DI DEFINIRNE LA CONGRUITA' RISPETTO ALLA PRESA IN CARICO DOMICILIARE O AMBULATORIALE (E' NECESSARIO PREVEDERE COMUNQUE, LA POSSIBILITA' DI RIVALUTAZIONE AL FINE DELLA POSSIBILE CONVERSIONE DEL SETTING IN RELAZIONE ALLE CONDIZIONI DELL'UTENTE) .



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IL PCAP E I SERVIZI SOCIALI

LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

E' IMPRESCINDIBILE DALLA VALUTAZIONE DEL

CONTESTO SOCIALE E VIENE CONDIVISA ATTRAVERSO

L'INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI

RELATIVAMENTE ALL'ANALISI DEGLI ASPETTI

SOCIO-RELAZIONALI



- CONTESTO FAMILIARE
- RETE INFORMALE (ANCHE ASS. FAMILIARE.)
- SITUAZIONE REDITTUALE

•VOLONTA' E DESIDERIO DI RIACCOGLIERE AL DOMICILIO IL PROPRIO CONGIUNTO

POTENZIALITA'
SOTTOSTIMA O SOVRASTIMA
DELL'IMPEGNO
ASS.
PUNTI DI FORZA
O DEBOLEZZA A
CUI DARE
SOSTEGNO



•ACCOMPAGNARE NELLA DIMISSIONE

•SUPPORTARE LA FAMIGLIA NEL PERCORSO CON ATTIVAZIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

•RIDURRE I RISCHI DI UNA DEGENZA PROLUNGATA E IMPROPRIA

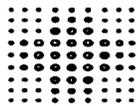
*PUO' ESSERCI INTEGRAZIONE SENZA
COMUNICAZIONE?*



**LA COMUNICAZIONE SISTEMATICA FRA NUMEROSI E
DIVERSI ATTORI CARATTERIZZA IL PCAP E SI ESPLICA
ATTRAVERSO STRUMENTI CONDIVISI DI ORDINE
PRIORITARIAMENTE INFORMATICO (GARSIA DP) E
CARTACEO**

LA SCHEDA INFORMATIZZATA

- * COLLEGATA IN RETE CON I PCAP E GLI SPORTELLI SOCIALI TERRITORIALI
- * E' TRACCIABILE E ARCHIVIABILE, E PERMETTE DI COSTRUIRE UNA BANCA DATI, ALTRESI'
DI FARE STATISTICA RISPETTO ALLE SEGNALAZIONI E ALLE PRESE IN CARICO
- * HA RECAPITI PREDEFINITI
- * IDENTIFICA IL REPARTO E CHI LA COMPILA
- * PERMETTE LA VERIFICA DEL PERCORSO TERRITORIALE DI PRESA IN CARICO
- * PERMETTE LA REALIZZAZIONE DI UN FEEDBACK CON IL REPARTO SEGNALANTE



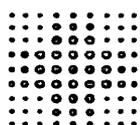
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

DIMISSIONI PROTETTE

Progetto informatizzazione di dimissione protetta

- Implementazione dei sistemi informatizzati che consentono l'attivazione di un collegamento telematico tra i differenti nodi/servizi presenti sul territorio: presidio Ospedaliero-Distretto-Comuni
- Attivazione di una Procedura Operativa Unica tra i differenti servizi del sistema quale garante della CONTINUITA' ASSISTENZIALE e della INTEGRAZIONE tra i Servizi Sanitari, Socio-sanitari e Sociali
- Definizione di un Progetto di intervento personalizzato integrato tra tutti i servizi presenti sul territorio.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

La Rete dei Servizi Socio-sanitari I Percorsi di Dimissione Protetta/Continuità assistenziale

- Inserimenti temporanei rete residenziale (es:
Casa Residenza Anziani)
- Progetti Attivazione assistente familiare
- Assistenza Domiciliare Socio-Saniataria
con personale qualificato OSS (anche per
utenti Covid positivi)