



VALUTAZIONE DELLE DIMISSIONI PROTETTE NELLA REGIONE UMBRIA. ANNI 2005-2008

ANGELI G., SURACE E., PASQUINI R.

Dipartimento di Specialità Medico-CHirurgiche e Sanità Pubblica. Università di Perugia

PREMESSA

Le Dimissioni Protette identificano il processo del passaggio organizzato di un paziente da un setting di cura ad un altro applicato ai pazienti "fragili" al fine di assicurare la continuità di cura e assistenza.

Gli indirizzi della programmazione sanitaria regionale Umbra individuano fra gli obiettivi quello di implementare i protocolli di dimissione protetta, tanto che, già nel PSR 2003-2005 fu prevista la sperimentazione di un Centro Interaziendale per la continuità assistenziale tra ospedale e territorio, che vide coinvolti l'Azienda Ospedaliera di Terni e l'ASL n. 4, nel suo Distretto di Terni. E a partire dal 2005 tutti Piani Attuativi Locali delle 4 ASL umbre hanno previsto l'implementazione, in collaborazione con i Dipartimenti Ospedalieri, del percorso assistenziale per le dimissioni protette con definizione di un modello aziendale e sua applicazione in tutti i Distretti.

OBIETTIVO di questa indagine è fare una prima valutazione dell'applicazione delle Dimissioni Protette nella Regione Umbria analizzando la tipologia di Dimissioni Ospedaliere effettuate nel periodo 2005-2008 mediante l'analisi delle SDO relative a quel periodo per la popolazione ultrasessantacinquenne.

RISULTATI.

La percentuale, sul totale, delle *Dimissioni protette* nella regione Umbria ha fatto evidenziare un lento, ma costante incremento dal 2005 (0,75%) al 2008 (1,20%), contro un incremento inferiore delle Dimissioni ordinarie con attivazione dell' *assistenza domiciliare integrata* (dallo 0,27% nel 2005 allo 0,38% nel 2008), delle *Dimissioni presso RSA* (da 0,15% a 0,36%), e le Dimissioni con *Trasferimento* ad Istituto di *riabilitazione* (da 0,16% a 0,37%) (Fig. 1). A livello nazionale nel 2008 la popolazione dimessa dalla struttura ospedaliera con attivazione di *dimissioni protette* era pari allo 0,2%, con *assistenza domiciliare integrata* allo 0,2%, con *trasferimento presso RSA* allo 0,5% e in *strutture di riabilitazione* allo 0,9%.

L'incremento delle Dimissioni protette è, fondamentalmente, a carico del *Distretto di Terni (ASL n.4)* che passa, per tutta la popolazione, dal 1,62% del 2005 al 2,47% del 2008 (Fig.3). Anche il *Distretto del Perugino (ASL n.2)* evidenzia un netto, anche se più modesto, incremento con valori che passano dallo 0,04% del 2005 allo 0,13% del 2008. Valori in decremento, invece, si evidenziano in ambedue i distretti dell'*ASL n.1*, mentre le Dimissioni protette sono praticamente assenti nei tre distretti dell'*ASL n.3*, dove, già dal 2005, superiori alla media regionale risultano le dimissioni con assistenza domiciliare integrata (0,34 nel 2005; 0,51% nel 2008), con trasferimento presso RSA (0,52% nel 2005; 0,89% nel 2008) e in strutture di riabilitazione (da 0,24% nel 2005 allo 0,51% nel 2008) (Figura 3,4).

Figura 1. Andamento nel tempo delle Dimissioni Protette in Umbria. Anni 2005-2008

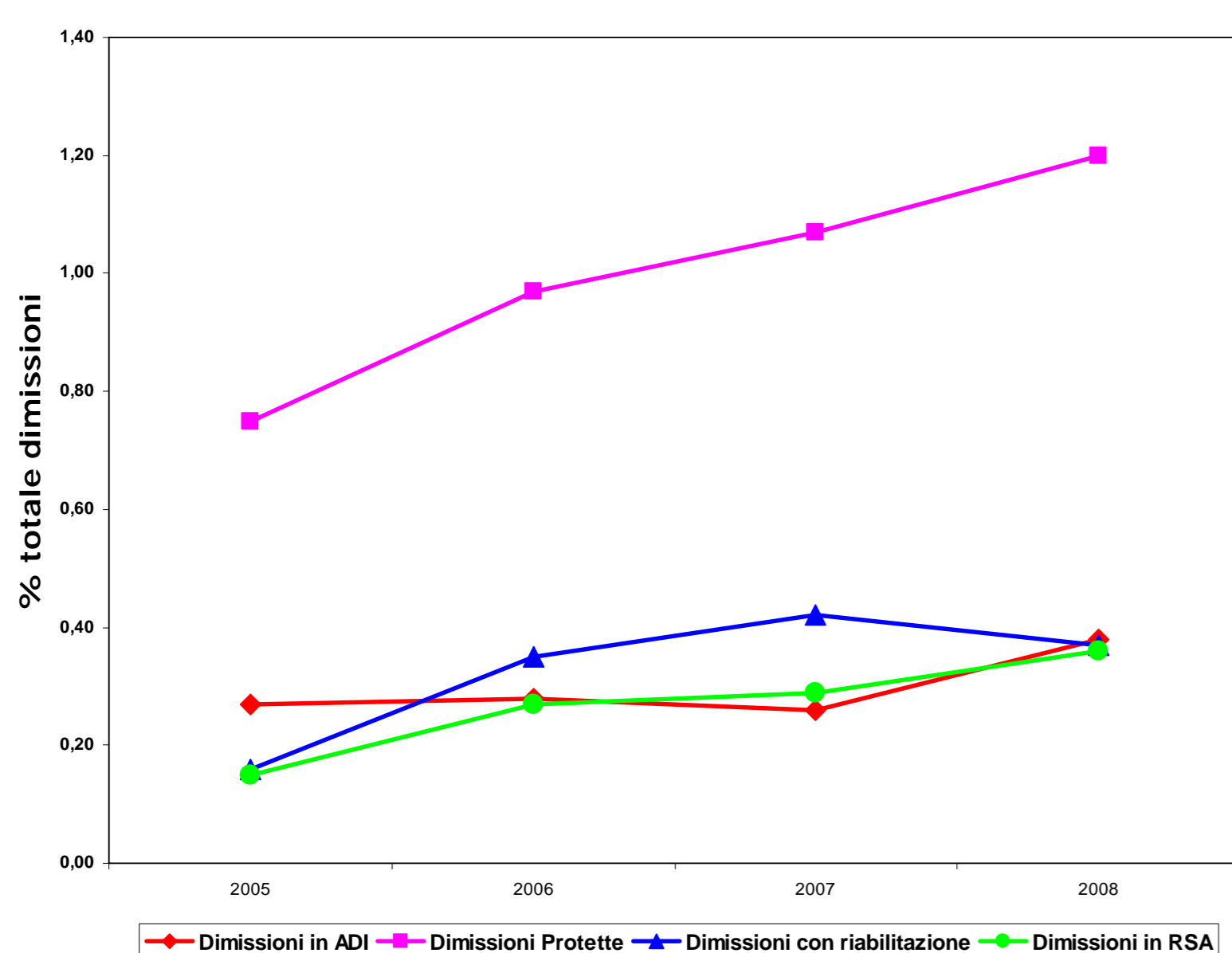


Figura 2. Dimissioni Protette per ASL e Distretti nella Regione Umbria. Anno 2008

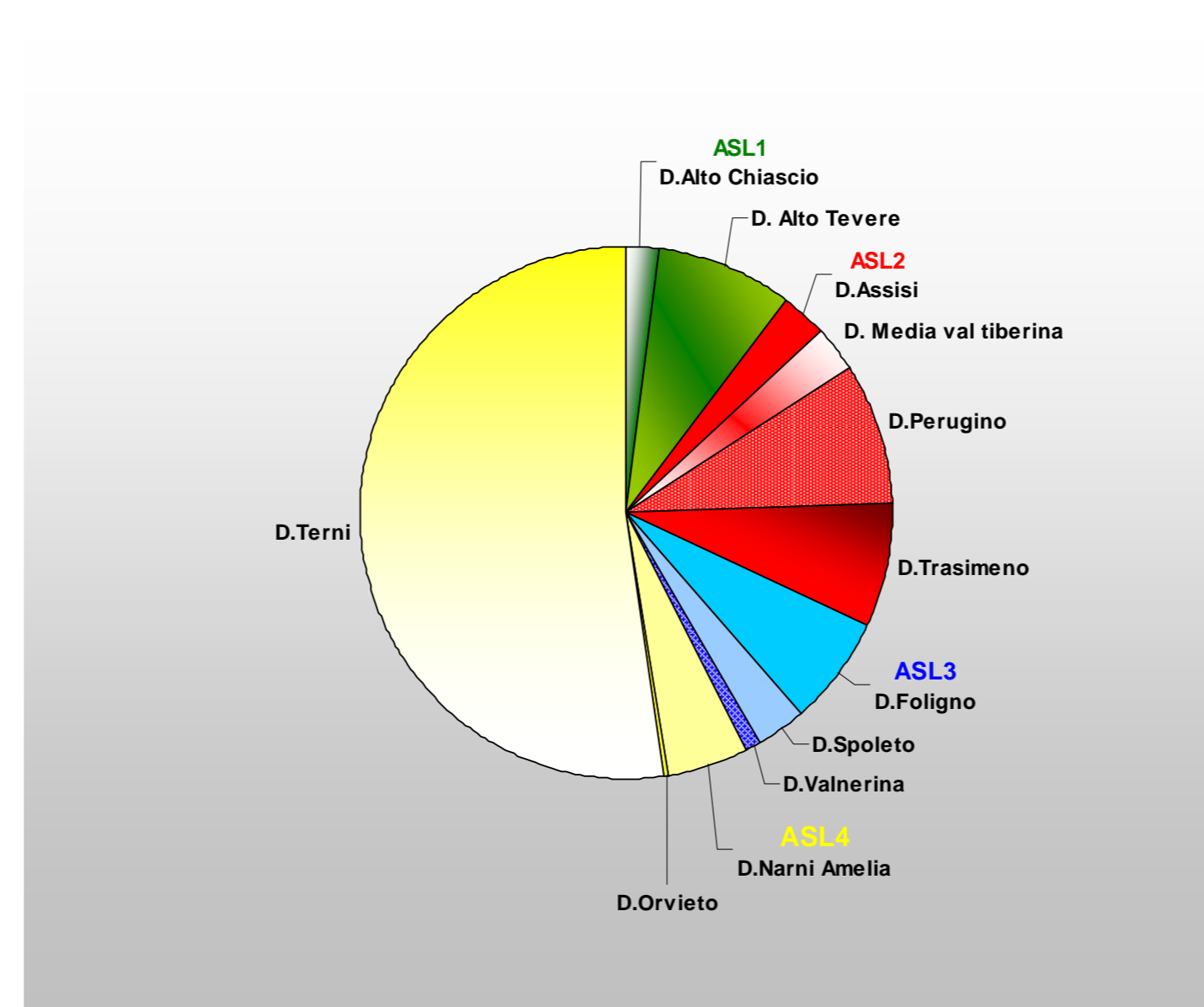


Figura 3. Andamento delle Dimissioni Protette in Umbria per ASL. Anni 2005-2008

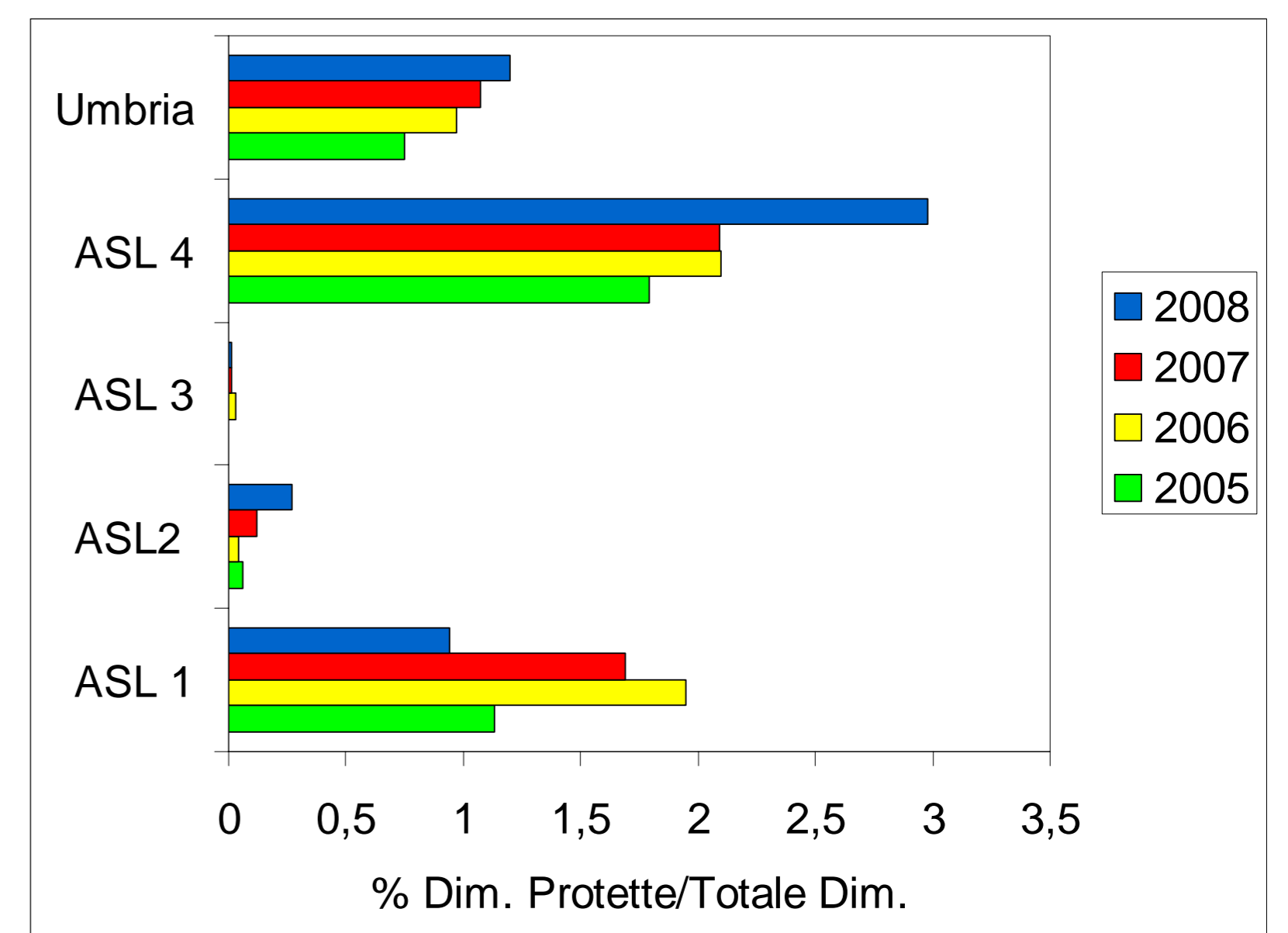
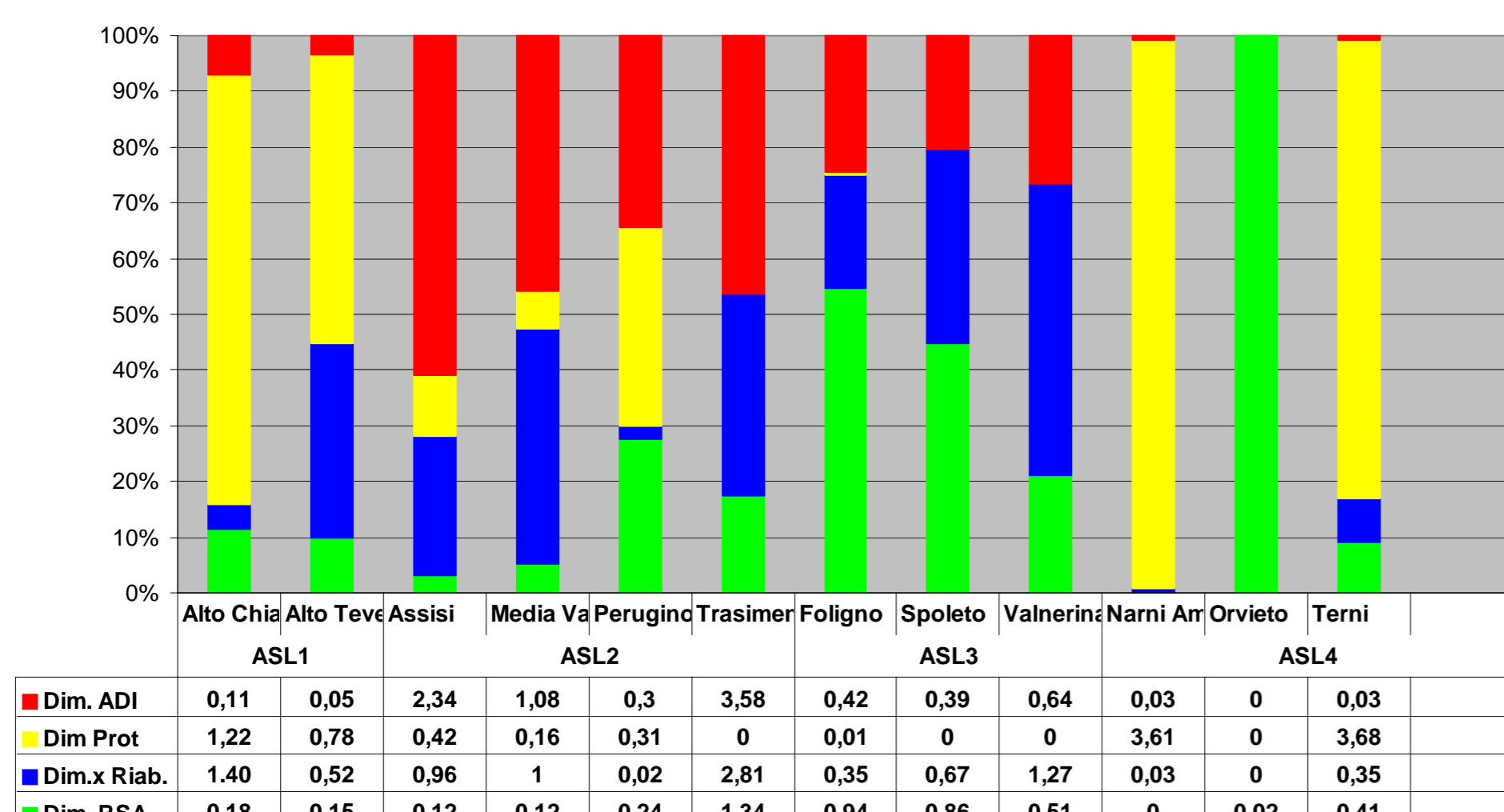


Figura 4. Tipologia delle Dimissioni per ASL e Distretto in Umbria. Popolazione ≥ 65 anni. Anno 2008



CONCLUSIONI.

Anche se in Umbria la popolazione dimessa dalle strutture ospedaliere con attivazione di DP è superiore alla media nazionale (dati 2008), si evidenzia tuttavia una scarsa attuazione da parte del SSR dell'attività d'integrazione ospedale-territorio e quindi del principio della continuità assistenziale. Così, a causa della scarsa "cultura" dell'integrazione, spesso, la gestione integrata di un paziente complesso è affidata alla collaborazione spontanea di singoli professionisti