

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 1 di 32

**PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI  
 DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO  
 PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO**

Revisione del		Distribuzione controllata
Motivo Revisione		-Distretti Sanitari
Redazione	Gruppo di Lavoro dott.ssa Anna Marro dott. Nicola Vargas	-Direzione Sanitaria Ospedaliera di Presidio
Verifica	UOC QA/RC dott.ssa Maria Rosaria Troisi  UO Rischio Clinico dott. Vincenzo Arbucci	-Specialisti ambulatoriali ASL
Approvazione	Direttore Sanitario ASL AV dott.ssa Maria Concetta Conte  Direttore Sanitario AORN Moscati AV dott. Rosario Lanzetta	-UU.OO. Distrettuali Competenti per le cure domiciliari
Autorizzazione	Direttore Generale ASL AV dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante  Direttore Generale AORN Moscati AV dott. Renato Pizzuti	-UOC Geriatria -MMG

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 2 di 32

**GRUPPO DI LAVORO**

**Anna Marro                    Direttore U.O.C. Assistenza Anziani e Cure Domiciliari ASL Avellino**

**Nicola Vargas                Direttore U.O.C. Geriatria AORN S.G. MOSCATI di Avellino**

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 3 di 32

## INDICE

Premessa.....	pag. 5
Dimissione protetta dall’UOC Geriatria DELL’AORN S.G. Moscati di Avellino e le Cure Domiciliari dell’ASL Avellino.....	pag. 6
Definizione.....	pag. 6
Obiettivi.....	pag. 7
Destinatari.....	pag. 7
Dimissione protetta.....	pag. 7-8
Criteri di ammissione al percorso della dimissione protetta per il rientro a casa propria del paziente.....	pag. 8
Percorso per la dimissione protetta nelle cure domiciliari integrate.....	pag. 8-9
Modalità operative per la presa in carico dei pazienti in dimissione protetta.....	pag. 9-10
Figure professionali coinvolte.....	pag. 10
Strumenti previsti per l’attuazione.....	pag. 10
Indicatori.....	pag.10
Percorsi preferenziali dalle cure domiciliari all’UOC Geriatria dell’AORN S. G. Moscati di AV.....	pag. 11
Destinatari.....	pag. 11
Obiettivi.....	pag. 11
Esami strumentali e prestazioni.....	pag. 11
Motivazioni che giustificano il ricovero temporaneo presso l’UOC Geriatria.....	pag. 12
Modalità operative.....	pag. 12
Modalità operative per le prestazioni e per il ricovero temporaneo nell’UOC Geriatria..	pag. 13

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 4 di 32

Figure professionali coinvolte.....pag. 14

Strumenti previsti per l’attuazione.....pag. 14

Obiettivi.....pag. 14

Definizioni.....pag. 14-15

Matrice delle responsabilità/attività.....pag. 15

Flow chart percorso continuità di cura uoc geriatria - cure domiciliari  
per l’integrazione.....pag. 16

Flow chart percorso cure domiciliari-UOC Geriatria.....pag. 17

Allegato 1.....pag. 18-21

Allegato 2.....pag. 22-24

Bibliografia.....pag. 25-26

Contatti.....pag. 27-32

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 5 di 32

## PREMESSA

L’integrazione Ospedale-Territorio rappresenta un fondamentale obiettivo strategico dell’odierno sistema sanitario.

Al Distretto Sanitario è affidata la presa in carico complessiva della salute dei cittadini, dalla scelta e revoca del Pediatra di Libera Scelta (PLS) e del Medico di Medicina Generale (MMG), alla gestione di svariati servizi territoriali, quali: Il Poliambulatorio Specialistico, l’Assistenza Consultoriale, l’Assistenza Domiciliare, l’Hospice, le RSA, centri diurni etc.

Può capitare che una persona nell’arco della sua vita necessiti di sporadici ricoveri ospedalieri, ma ha invece un più costante bisogno dell’assistenza dei Servizi Territoriali che operano anche in prospettiva preventiva. Rispetto alla cure i Servizi del territorio hanno un ruolo fondamentale per la gestione dei pazienti post-acuti con un elevato rischio di riospedalizzazione, dei pazienti cronici con elevato bisogno assistenziale, di pazienti cronici che necessitano di una fase di monitoraggio e di un’educazione all’autocura. Una fattiva interazione fra Servizi ospedalieri e Servizi territoriali si renderà possibile solo attraverso l’istaurarsi di una nuova cultura del lavoro sanitario che metta al centro il cittadino con la complessità del suo bisogno di salute e protagonista egli stesso del processo col quale i servizi si attivano e per come funzionano.

Una carenza di comunicazione e di intesa fra ospedale e territorio determina ricadute negative per l’utente. Allorquando ad una persona viene diagnosticata una patologia cronica, la sua vita cambia completamente ed in quel preciso momento ha bisogno di nuovi riferimenti per poter gestire adeguatamente la situazione. Se i messaggi che gli giungono dal Sistema Sanitario sono lacunosi, frammentati, incerti, contraddittori, la persona oltre al problema sarà sovraccaricata di ansia e tensione perché tutte le carenze o disfunzioni del Sistema le sentirà gravare su di sé e questo rischia di danneggiarla ulteriormente. È essenziale che il Sistema Sanitario locale attivi prassi operative per garantire la continuità assistenziale fra Ospedale e Territorio, attraverso dimissione e immissione protetta nel passaggio da un setting di cura ad un altro, mediante l’elaborazione condivisa di strumenti di trasmissione delle informazioni.

L’integrazione ospedale/territorio si realizza attraverso:

- La comunicazione reciproca
- Appositi accordi
- La dimissione protetta
- La condivisione di risorse (ospedaliere e territoriali) quando utile/necessario/possibile
- La realizzazione di percorsi preferenziali per la diagnostica e particolari procedure
- La condivisione di procedure riguardanti il percorso assistenziale

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 6 di 32

## **DIMISSIONE PROTETTA DALL’UOC GERIATRIA DELL’AORN S.G. MOSCATI DI AVELLINO LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO**

### **DEFINIZIONE**

La dimissione protetta è la dimissione da un reparto di degenza di un paziente che ha problemi sanitari o sociosanitari per i quali è necessario definire una serie di interventi terapeutico - assistenziali (progetto assistenziale personalizzato) al fine di garantire la continuità assistenziale.

Il processo della dimissione protetta per l'anziano fragile, rappresenta una fase del percorso assistenziale in cui si deve realizzare l'integrazione fra l'ospedale e il territorio.

Il paziente fragile, con bisogni assistenziali complessi, è colui che viene dimesso dall'ospedale con patologia stabilizzata, ma non guarito, che spesso non ha prospettive di guarire a breve termine, e la patologia - che ha decorso cronico – compromette l'autonomia.

Ragionare sul problema della dimissione protetta e individuare un modello di percorso assistenziale concordato e condiviso fra ospedale e territorio permette di applicare e diffondere modalità di presa in carico omogenee fra l’UOC Geriatria e le Cure Domiciliari dell’ASL Avellino.

La dimissione protetta è un’importante componente del processo assistenziale. Si realizza con l’**intervento integrato** dei professionisti dell’Ospedale, del Territorio, del medico di medicina generale , dei servizi sociali del piano di zona e con la partecipazione attiva della famiglia.

La procedura definisce le modalità con le quali i pazienti ricoverati, che necessitano ancora di assistenza sanitaria e/o sociale, in dimissione dall’UOC Geriatria, possono essere assistiti a domicilio.

### **LA COMPLESSITÀ DEL PROCESSO DI DIMISSIONE PROTETTA**



  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 7 di 32

## OBIETTIVI

- Assicurare la continuità assistenziale fra ospedale e territorio, consentendo il miglior inserimento possibile in ambito domestico e familiare o nella struttura adeguata, senza cadute di efficienza e di qualità del servizio nel momento di cambiare l'ambiente di cura.
- Riduzione o eliminazione di ingiustificati prolungamenti della degenza ospedaliera.
- Eliminazione di dimissioni protette non concordate con il territorio.
- Riduzione o eliminazione di ricoveri ripetuti.
- Integrazione dell’ospedale con le cure domiciliari.
- Dare risposta ai bisogni di tipo sanitario e sociale ai pazienti che vengono dimessi dall’ospedale e che necessitano di cure e/o supporto socio-sanitario.
- Garantire ai pazienti temporaneamente non autosufficienti di riacquistare l'autonomia nell'ambiente familiare.
- Consentire ai malati terminali di trascorrere la maggior parte della loro vita prevalentemente in famiglia o, se ciò non è possibile, in strutture adeguate a rispondere ai loro bisogni.
- Mantenimento/miglioramento della qualità della vita dell’assistito.

## DESTINATARI

La procedura è rivolta agli anziani ricoverati nell’UOC Geriatria dell’AORN S.G. Moscati di Avellino che, concluso l’iter diagnostico curativo e terapeutico ospedaliero, hanno perso temporaneamente o stabilmente la loro autonomia e richiedono interventi di carattere sanitario e/o sociale effettuabili a domicilio.

## DIMISSIONE PROTETTA

Si realizza con la:

- Dimissione di pazienti stabilizzati e con i requisiti di ammissione nelle Cure Domiciliari.
- La cartella clinica viene chiusa al momento della dimissione e il paziente viene preso totalmente in carico delle cure domiciliari.
- Il medico di medicina generale è l’unico responsabile clinico del paziente.

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 8 di 32

**La procedura da mettere in atto prima della dimissione, con un anticipo di almeno tre giorni è:**

La Valutazione MultiDimensionale (VMD) del paziente attraverso la scheda SVAMA, per:

- Verificare l’esistenza di problemi complessi e la necessità di cure domiciliari per la continuità assistenziale
- Analizzare la capacità della famiglia di prendersi cura del proprio congiunto
- Realizzare la programmazione partecipata degli interventi (piano di assistenziale)
- Predisporre le risorse e le procedure organizzative (chi fa che cosa, come, con quali mezzi, dove e quando, chi è responsabile di che cosa)
- Individuare il/i medico/i dell’U.O.C. Geriatria referente/i per la dimissione protetta stessa

**CRITERI DI AMMISSIONE AL PERCORSO DELLA DIMISSIONE PROTETTA PER IL RIENTRO A CASA PROPRIA DEL PAZIENTE**

Le Cure Domiciliari Integrate (CDI), per la dimissione del paziente, possono essere attivate soltanto nei casi in cui:

- il paziente abbia raggiunto una condizione di **stabilizzazione** della patologia
- venga coinvolto il **medico di medicina generale**
- sia disponibile almeno un convivente in grado di **farsi carico** della persona al proprio domicilio
- abbia una condizione **di non autosufficienza** (valutata e documentata) che non consenta all’utente di recarsi autonomamente al di fuori del proprio domicilio per eventuali esami diagnostici e/o terapie.

**PERCORSO PER LA DIMISSIONE PROTETTA NELLE CURE DOMICILIARI INTEGRATE**

1. Il medico dell’U.O. ospedaliera, definita la eleggibilità clinica del paziente per l’Assistenza Domiciliare, in collaborazione con il Case manager ospedaliero, ne informa il paziente e la famiglia e valuta la possibilità della stessa ad accogliere la persona a domicilio.
2. L’Assistente sociale dell’ospedale raccoglie le informazioni attraverso un colloquio con la persona ricoverata e/o i familiari, valuta se esistono le condizioni socio-assistenziali e ambientali per la domiciliarizzazione compilando la scheda sociale della SVAMA, eventualmente chiedendo la collaborazione dell’assistente sociale del comune di residenza del paziente.

	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL'AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL'ASL AVELLINO PER L' INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 9 di 32

3. Il Direttore dell'U.O. ospedaliera in caso positivo invia, alla Porta Unica di Accesso (PUA) del Distretto di residenza del paziente o al Direttore del Distretto Sanitario, la segnalazione e la scheda di VMD (SVAMA) per la presa in carico nelle CDI, collegandosi via web tramite apposita password alla cartella informatizzata per le cure almeno tre giorni prima della data di dimissione.
4. L'invio deve avvenire di norma almeno tre giorni prima della data prevista per la dimissione.
5. Successivamente Il Direttore del Distretto di residenza con la collaborazione dell'U.O. Distrettuale competente per le cure domiciliari conferma o meno la dimissione protetta. Se vi sono i criteri di accesso alle cure domiciliari integrate si prenderà subito in carico l'utente. Se presenti anche problematiche sociali successivamente il Direttore del Distretto convocherà l'UVI, per far fronte anche ai bisogni sociali.
6. Il Direttore del Distretto comunica al Direttore del reparto di degenza la non ammissibilità alle CDI oppure l'avvenuta autorizzazione alla presa in carico, concordando la dimissione.
7. **La dimissione non dovrà avvenire in giorni festivi o prefestivi (salvo specifici casi concordati).**
8. Il giorno della dimissione il medico del reparto consegnerà al paziente o alla famiglia la scheda di continuità assistenziale, che consisterà nella proposta del Piano Assistenziale Individuale PAI e/o Piano Riabilitativo Individuale (PRI), dove saranno previste tutte le necessità del paziente anche eventuali presidi/ausili/protesi.

#### MODALITÀ OPERATIVE PER LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI IN DIMISSIONE PROTETTA

Rif.	RESPONSABILE	MODALITÀ OPERATIVE	STRUMENTI UTILIZZATI
<b>a) U.O.C Geriatria</b>			
	Direttore/ Dirigente medico dell'U.O. ospedaliera con la collaborazione del Case Manager ospedaliero	Invia segnalazione di dimissione protetta + Scheda Sanitaria e cognitivo funzionale ed eventuale scheda C sociale della SVAMA + PAI e/o PRI al Distretto Sanitario di residenza dell'utente	-Scheda segnalazione -Scheda SVAMA sanitaria, cognitivo funzionale -Scheda Sociale della SVAMA -Scheda di continuità assistenziale o PAI e/o PRI (Allegato 1) -Informativa e consenso all'utilizzo dei dati personali
<b>a) U.O.C Geriatria</b>			
Rif.	RESPONSABILE	MODALITÀ OPERATIVE	STRUMENTI UTILIZZATI
	Assistente sociale ospedaliera o	Raccoglie informazioni in U.O. colloquio con paziente e/o familiare contatta Assistente Sociale ambito territoriale di	SVAMA Sociale

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL'AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL'ASL AVELLINO PER          L' INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 10 di 32

	del Piano di Zona	residenza compila SVAMA sociale	
<b>Rif.</b>	<b>RESPONSABILE</b>	<b>MODALITÀ OPERATIVE</b>	<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>
<b>b) Cure Domiciliari Integrate (CDI)</b>			
	Direttore del distretto o suo delegato	Riceve la segnalazione e la scheda A e B della SVAMA o eventuale scheda C Valuta la dimissione Comunica tramite e-mail di presa in carico in CDI Convoca successiva UVI se presenti bisogni sociali	Modulo comunicazione ammissibilità cure domiciliari

#### FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE

Reparto ospedaliero	Dirigente medico, Case Manager, assistente sociale ospedaliero, eventuale medico specialista per patologia
Unità di Valutazione Multidimensionale Ospedaliera	Dirigente medico di reparto, infermiere di reparto, assistente sociale ospedaliero
Unità di Valutazione Multidimensionale distrettuale	Dirigente medico, infermiere, MMG, eventuale medico specialista
Unità di Valutazione Integrata Distrettuale	Dirigente medico, MMG, infermiere, assistente sociale Piano di Zona, eventuale medico specialista

#### STRUMENTI PREVISTI PER L'ATTUAZIONE

<b>STRUMENTI</b>	-Modulo di segnalazione -Strumenti di valutazione multidimensionale: SVAMA -Scheda di continuità assistenziale o Piano individuale di Assistenza (PAI) e/o Piano Riabilitativo Individuale PRI -Cartella cure domiciliari informatizzata/e-mail -Modulistica consenso informato al trattamento dei dati personali
------------------	---

#### INDICATORI

<b>INDICATORI DI ESITO</b>	Gli indicatori per il monitoraggio della corretta applicazione della procedura sono i seguenti: -il numero di pazienti ammessi in CDI da dimissione protetta rispetto a quelli proposti -il numero di UVI espletate dalla richiesta /Totale richieste di dimissioni protette -n. prese in carico entro 24/48 dalla dimissione protetta/ numero dimissioni protette
----------------------------	---

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 11 di 32

## **PERCORSI PREFERENZIALI DALLE CURE DOMICILIARI ALL’UOC GERIATRIA DELL’AORN S.G. MOSCATI DI AVELLINO**

### **DESTINATARI**

La procedura è rivolta agli anziani in carico nelle Cure Domiciliari dell’ASL di Avellino che, hanno la necessità di un ricovero breve ordinario per la riacutizzazione di una patologia cronica, la necessità di esami strumentali complessi, prestazioni e terapie non eseguibili a domicilio.

### **OBIETTIVI**

- Evitare l’accesso attraverso il pronto soccorso per prestazioni o ricoveri non urgenti
- Evitare lunghe liste d’attesa per usufruire di prestazioni non eseguibili a domicilio
- Per realizzare un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale tra il territorio e l’ospedale e precisamente tra le cure domiciliari dell’ASL e l’UOC di Geriatria dell’Azienda Ospedaliera

### **ESAMI STRUMENTALI E PRESTAZIONI**

#### **Tipologia di esami strumentali complessi non eseguibili a domicilio:**

- TC e RMN
- Esami radiografici ed ecografici attualmente non disponibili a domicilio
- Esame scintigrafico

Gli esami strumentali saranno espletati in regime ambulatoriale.

#### **Prestazioni non eseguibili a domicilio**

- Inserimento PEG e sostituzione PEG primo impianto
- Inserimento PICC o Midline
- Cistoclisi
- Terapia o device per il trattamento del dolore cronico non controllabile a domicilio
- Emotrasfusioni urgenti
- Terapie farmacologiche non effettuabili a domicilio
- Tracheostomia
- Drenaggio toracico/toracentesi
- Drenaggi addominali/paracentesi
- Curetage di lesioni cutanee difficili non eseguibile a domicilio

Le prestazioni che non richiedono un ricovero, saranno espletate in regime ambulatoriale.

	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 12 di 32

### MOTIVAZIONI CHE GIUSTIFICANO IL RICOVERO TEMPORANEO PRESSO L’UOC GERIATRIA

È possibile il ricovero temporaneo presso l’UOC Geriatria solo nelle condizioni decritte di seguito:

- **BPCO con insufficienza respiratoria grave in pluripatologia:**
  - ◆ Il paziente ha modificato la sua sintomatologia ed ha necessità di incrementare la quantità di flusso di ossigeno
  - ◆ Ha necessità di NIV (Ventilazione Non Invasiva)
  - ◆ Sospetto clinico di Broncopolmonite
  
- **Scompenso Cardiaco Cronico grave riacutizzato in pluripatologia:**
  - ◆ Comparsa di insufficienza renale acuta
  - ◆ Comparsa di aritmie da ECG effettuato a domicilio
  - ◆ Sospetto clinico di broncopolmonite
  - ◆ Sospetto clinico di cardiopatia ischemica acuta o cronica peggiorata
  - ◆ Controllo Pace Maker (PM) e/o Defibrillatore Cardiaco Impiantabile (ICD)
  
- **Sepsi**
  - ◆ Paziente anziano fragile con necessità di terapia antibiotica non praticabile a domicilio
  - ◆ Indicare la sede della sepsi
  - ◆ Necessità di esami strumentali
  
- **Anemia grave di ndd**
  - ◆ necessità di esami endoscopici
  - ◆ necessità di inquadramento ematologico

**Per queste attività l’UOC di Geriatria disporrà di due posti letto dedicati.**

### MODALITÀ OPERATIVE

La richiesta di diagnostica complessa o di prestazioni, non effettuabili a domicilio, o di ricovero per il paziente in CDI, sarà redatta dal MMG su apposito modulo. Per le prestazioni ambulatoriali sarà necessaria impegnativa del MMG con apposito codice. Esso contatterà via e-mail o di persona gli operatori dell’UO Distrettuale competente per le cure domiciliari di residenza del paziente, che inoltreranno via e-mail tale richiesta all’UOC Geriatria dell’AORN S.G. Moscati di Avellino.

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 13 di 32

L’UOC Geriatria ricevuta la richiesta, sempre via mail, trasmetterà all’UO Distrettuale Cure Domiciliari del Distretto di residenza del paziente il giorno e l’ora per lo svolgimento della prestazione richiesta o del ricovero.

**Per le richieste di ricovero urgente va allertato il 118.**

Per garantire il trasporto del paziente dal Domicilio all’Ospedale si farà ricorso alla procedura per il trasporto dei pazienti già operativa nelle cure domiciliari.

**Nelle more della completa informatizzazione del percorso territorio - ospedale e viceversa si utilizzerà sia la piattaforma e-care delle cure domiciliari che le e – mail o pec.**

#### **MODALITÀ OPERATIVE PER LE PRESTAZIONI E PER IL RICOVERO TEMPORANEO NELL’UOC GERIATRIA**

Rif.	RESPONSABILE	MODALITÀ OPERATIVE	STRUMENTI UTILIZZATI
<b>a) Cure Domiciliari Integrate</b>			
	MMG	Redige la richiesta di prestazione o ricovero temporaneo su apposito modulo e la trasmette all’UO Distrettuale competente per le cure domiciliari	Scheda continuità assistenziale Territorio-Ospedale (allegato 2)
<b>b) U.O. Distrettuale Cure Domiciliari</b>			
Rif.	RESPONSABILE	MODALITÀ OPERATIVE	STRUMENTI UTILIZZATI
	Il coordinatore cure domiciliari distrettuali	Trasmette la richiesta all’UOC Geriatria dell’AORN S.G. Moscati di Avellino	Scheda continuità assistenziale Territorio-Ospedale (allegato 2)
Rif.	RESPONSABILE	MODALITÀ OPERATIVE	STRUMENTI UTILIZZATI
<b>c) UOC Geriatria</b>			
	Il Dirigente medico o l’infermiere	Trasmette al coordinatore distrettuale delle cure domiciliari il giorno e l’ora per lo svolgimento della prestazione o del ricovero temporaneo	e-mail
<b>b) U.O. Distrettuale Cure Domiciliari</b>			
Rif.	RESPONSABILE	MODALITÀ OPERATIVE	STRUMENTI UTILIZZATI
	Il coordinatore cure domiciliari distrettuali	Organizzerà il trasporto del paziente all’UOC Geriatria dell’AORN Moscati di Avellino secondo quanto previsto nella procedura già in essere nell’ASL AV	Mod. A1 e Mod. A2 della Procedura per il trasporto degli utenti in carico nelle cure domiciliari integrate vigente nell’ASL AV

	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 14 di 32

## FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE

Reparto ospedaliero	Dirigente medico, Infermiere
U.O. Distrettuale competente per le cure domiciliari	Dirigente medico, infermiere, MMG

## STRUMENTI PREVISTI PER L’ATTUAZIONE

<b>STRUMENTI</b>	Scheda continuità assistenziale Territorio-Ospedale (allegato 2) Impegnativa del SSN
------------------	---

## INDICATORI

<b>INDICATORI DI ESITO</b>	<p>Gli indicatori per il monitoraggio della corretta applicazione della procedura sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-il numero di pazienti ammessi per il ricovero temporaneo rispetto a quelli proposti</li> <li>-il numero di prestazioni espletate/Totale prestazioni richieste</li> </ul>
----------------------------	---

## DEFINIZIONI

SIGLA-ACRONIMO-ABBREVIAZIONE	SIGNIFICATO
CDI	Cure Domiciliari Integrate
MMG	Medico di Medicina Generale
ASL	Azienda Sanitaria Locale
AORN	Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
U.O.	Unità Operativa
Case Manager	Responsabile del caso
UVM	Unità di Valutazione Multidimensionale
UVI	Unità di Valutazione Integrata
PG01/CD-GER	Procedura Geriatria/Cure Domiciliari - Geriatria
UOC	Unità Operativa Complessa
PEG	Gastrostomia Endoscopica Percutanea
PICC	Peripherally Inserted Central Catheter (Catetere venoso Centrale ad Inserzione Periferica)
PAI	Piano Individuale di Assistenza
PRI	Progetto Riabilitativo Individuale

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 15 di 32

BPCO	Bronco Pneumopatia Cronica ostruttiva
PM	Pace maker
ICD	Defibrillatore Cardiaco impiantabile
ndd	natura da determinare
SSN	Sistema Sanitario Nazionale

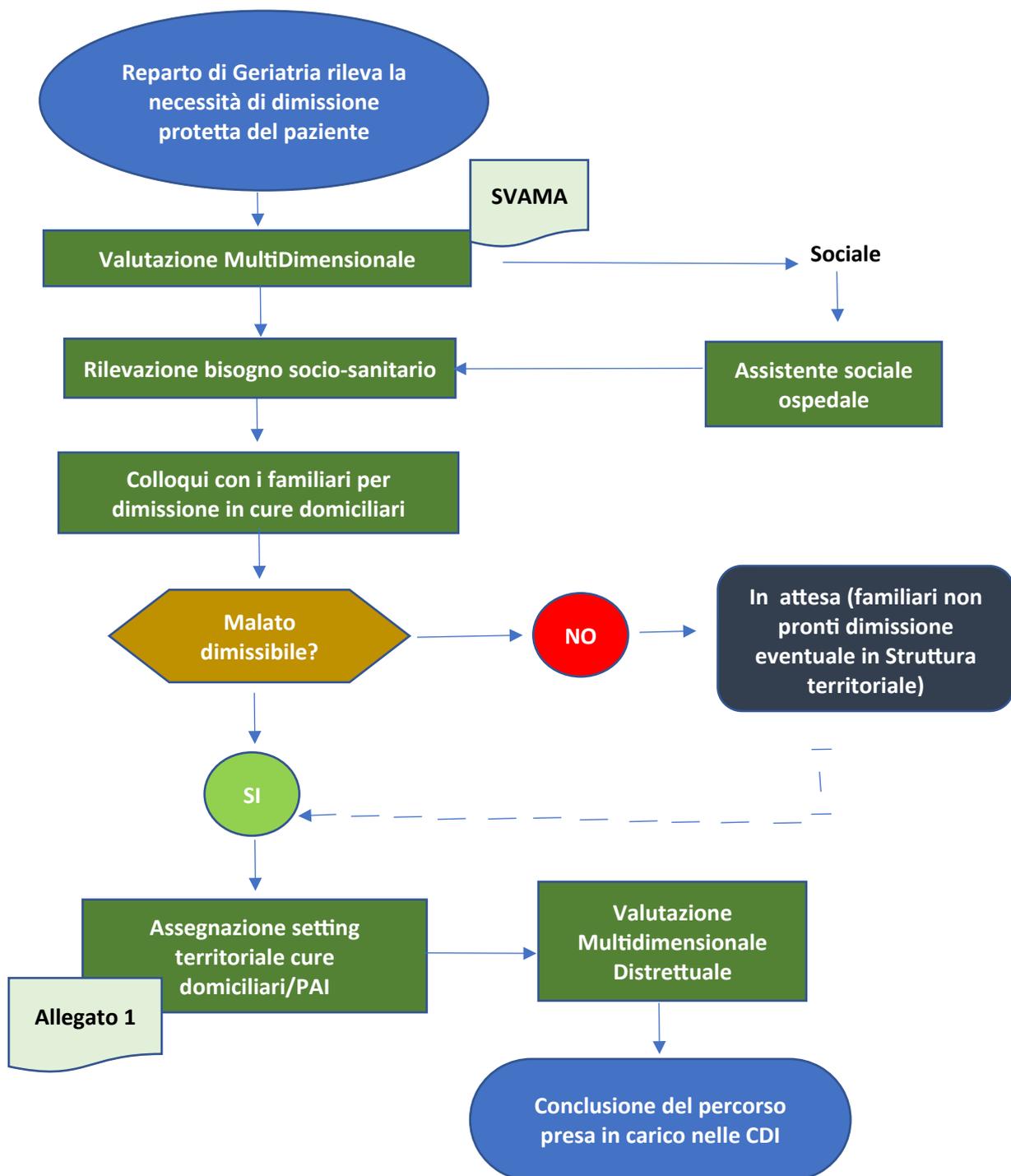
### MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ/ATTIVITÀ

ATTIVITÀ	Medico U.O. Geriatria	Case Manager ospedaliero	VMD ospedaliera	Direttore UOC Geriatria	Direttore Distretto	MMG	U.O. Distrettuale	UVI	Direttore UOC CURE Domiciliari
Proposta Dimissione Protetta CDI	R	R/C	R	S					
Proposta PAI e/o PRI	R	C	R	S					
Autorizzazione Dimissione Protetta in CDI					R	C	R		
Valutazione Bisogno Sociosanitario			R					R	
PAI e/o PRI operativo					R	C	R	R	
Proposta ricovero temporaneo					S	R	C		
Richiesta diagnostica strumentale					S	R	C		
Richiesta prestazione					S	R	C		
Autorizzazione ricovero temporaneo	R	C		S					
Autorizzazione diagnostica strumentale	R	C		S					
Autorizzazione prestazione	R	C		S					
Monitoraggio				R					R

R= responsabile; C=collaboratore; S= supervisore

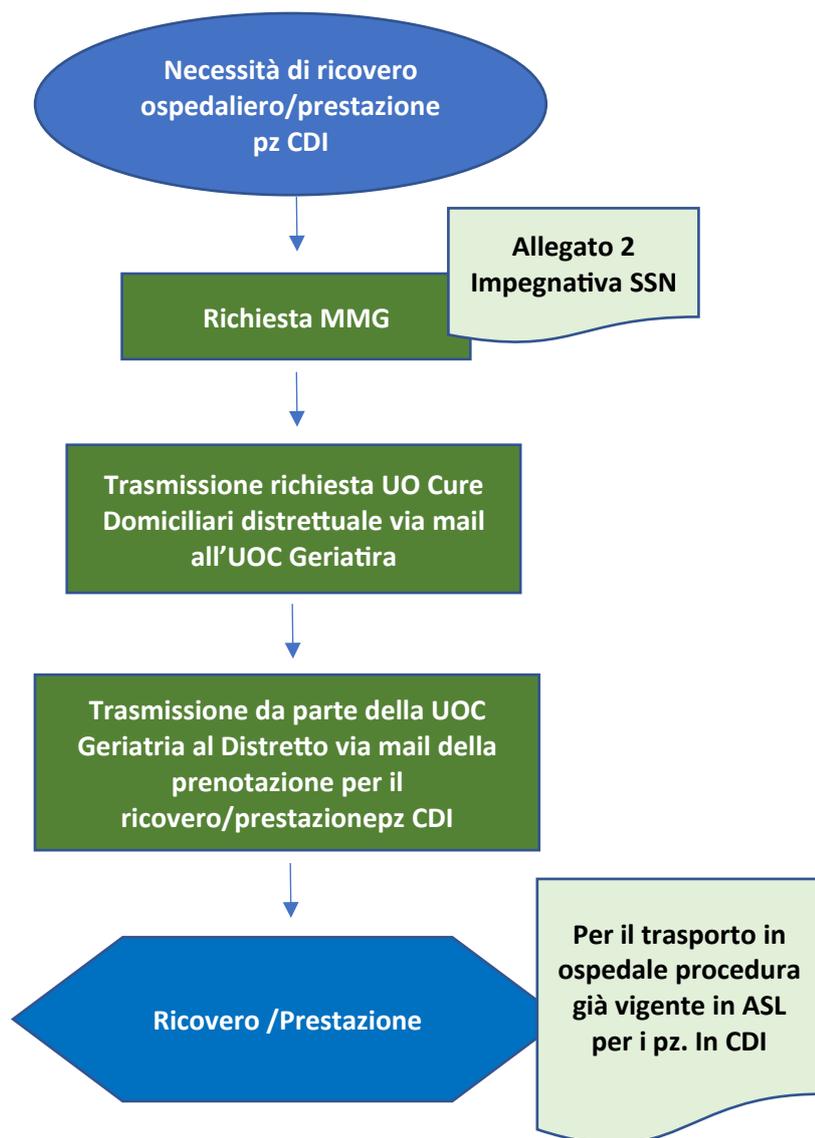
	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 16 di 32

**FLOW CHART PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA UOC GERIATRIA - CURE DOMICILIARI PER L’INTEGRAZIONE**



	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 17 di 32

**FLOW CHART PERCORSO CURE DOMICILIARI - UOC GERIATRIA**



	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL'AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL'ASL AVELLINO PER L' INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 18 di 32

**ALLEGATO 1**

**SCHEDA DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO/PAI**

**U.O. C. GERIATRIA  
AORN S.G. MOSCATI DI AVELLINO  
Direttore: Nicola Vargas**

AL Direttore del Distretto Sanitario di \_\_\_\_\_

Cognome Nome \_\_\_\_\_ Sesso: M  F

C. F. I \_ \_ \_ \_ \_ data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

telefono n. \_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

MMG / PLS \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

DIAGNOSI DI DIMISSIONE \_\_\_\_\_

DATA DI DIMISSIONE \_\_\_\_\_ CAREGIVER \_\_\_\_\_

N. DI TELEFONO CAREGIVER \_\_\_\_\_

Medico di U.O. Dottor \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Case Manager U.O. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

<p><b>VALUTAZIONE SOCIALE PER IL RIENTRO A DOMICILIO</b></p> <p>Dalle verifiche sociali effettuate e concordate con l'Assistente Sociale competente per residenza, si dichiara che sussistono i presupposti per il rientro a domiciliodel paziente in oggetto.</p> <p>Data ____/____/____</p> <p style="text-align: right;">ASSISTENTE SOCIALE</p>
--

	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 19 di 32

CLASSIFICAZIONE PROBLEMI DI SALUTE E BISOGNI ASSISTENZIALI		
Problemi di salute		Bisogni assistenziali
1	Progettualità assistenziale	1 Valutazione monoprofessionale
		2 Valutazione multidisciplinare
2	Rischio infettivo	3 Educazione terapeutica torica e pratica
		4 Gestione di procedure di prevenzione
3	Respiratori	5 Educazione terapeutica torica e pratica
		6 Gestione O2 terapia
		7 Gestione tracheostomia
		8 Gestione ventilazione invasiva
		9 Gestione bronco aspirazione
4	Alimentazione	10 Educazione terapeutica torica e pratica
		11 Gestione alimentazione per os
		12 Gestione S.N.G.
		13 Gestione P.E.G.
5	Eliminazione urinaria/intestinale	14 Gestione alimentazione parenterale
		15 Educazione terapeutica torica e pratica
		16 Gestione cateterismo vescicale
		17 Gestione urostomia
6	Integrità cutanea	18 Clistere evacuativo
		19 Gestione stomia
		20 Educazione terapeutica torica e pratica
		21 Trattamento lesioni da decubito I e II grado
7	Riposo/sonno	22 Trattamento lesioni da decubito III e IV grado
		23 Trattamento ulcere trofiche
		24 trattamento lesioni chirurgiche
		25 Educazione terapeutica torica e pratica
8	Alterazione della relazione, del coping e della tolleranza allo stress	26 Educazione terapeutica torica e pratica
9	Procedure diagnostiche	27 Educazione terapeutica torica e pratica
		28 Rilevazione parametri vitali e fisici
		29 Prelievo venoso
		30 Prelievo materiale organico per microbiologia
		31 Prelievo arterioso per emogasanalisi
		32 E.C.G.
10	Procedure terapeutiche	33 Telemetria
		34 Educazione terapeutica torica e pratica
		35 Terapia intramuscolare e sottocutanea
		36 Gestione C.V.C. / Porth-cath
		37 Gestione terapia infusiva periferica
		38 Gestione cateterismo peridurale
		39 Gestione terapia con microinfusori /elastomeri



  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 21 di 32

**Presidi e ausili alla dimissione**

<i>Presidio/ausilio</i>	<i>Tipologia</i>
Catetere vescicale Data ultimo cambio ...../...../.....	
Letto ortopedico	
Materasso antidecubito	
Ventilatore	
Deambulatore	
Cannule tracheali	
Comunicatore	
Medicazioni avanzate	
Apparecchiatura per pressione negativa	
Altro.....	

SVAMA effettuata in data (da allegare): \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Medico Ospedaliero**

\_\_\_\_\_

	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL'AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL'ASL AVELLINO PER L' INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 22 di 32

**ALLEGATO 2**

**SCHEDA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE TERRITORIO – OSPEDALE**

**DISTRETTO SANITARIO DI \_\_\_\_\_**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO**  
**Direttore:**

Al Direttore UOC Geriatria  
AORN S.G. Moscati di Avellino  
Dott.: Nicola Vargas

**Richiesta ricovero temporaneo**

**Richiesta prestazione**

Cognome Nome \_\_\_\_\_ Sesso: M  F

C. F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

telefono n. \_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

MMG / PLS \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

Caregiver \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

MMG. Dottor \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

Medico del Distretto U.O. \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_

Patologia prevalente.....

Patologie concomitanti.....

.....

Nelle Cure Domiciliari dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ con il seguente piano terapeutico:

	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 23 di 32

<i>Farmaci (nome, via di omm.,dose/di)</i>	<i>Ausili per medicazione</i>	<i>Ausili per incontinenza</i>	<i>Ausili protesici</i>	<i>Ausili nutrizionali (nome, somm., dose/die)</i>

**Motivo del ricovero:**

**problema di clinico non risolvibile in regime domiciliare (specificare):**

\*BPCO riacutizzata     \*Scompeso cardiaco cronico riacutizzato     Endocardite     Cirrosi epatica scompensata     Dolore cronico non controllato     Spondilodiscite     \*Sepsi     \*Anemia severa     Demenza con delirium

Altro.....

**Accertamenti strumentali programmati (specificare):**

TC.....Quesito Diagnostico.....

RMN.....Quesito Diagnostico.....

RX.....Quesito Diagnostico.....

Ecografia.....Quesito Diagnostico.....

Scintigrafia.....Quesito Diagnostico.....

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL'AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL'ASL AVELLINO PER          L' INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 24 di 32

**Prestazioni programmabili (specificare):**

- Inserimento PEG
- Sostituzione PEG primo impianto
- Inserimento PICC o Midline
- Cistoclisi
- Tracheostomia
- Drenaggio toracico/toracentesi
- Drenaggi addominali/paracentesi
- Curetage di lesioni cutanee difficili non eseguibile a domicilio

**Cicli di terapia programmati (specificare):**

- Terapia o device per il trattamento del dolore cronico non controllabile a domicilio
- Emotrasfusione urgente
- Terapia farmacologica non effettuabile a domicilio

DATA \_\_\_\_\_

IL MMG

\_\_\_\_\_  
 TIMBRO E FIRMA

\*per queste patologie il ricovero temporaneo è possibile solo nelle situazioni previste in questo percorso a pagina 12

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 25 di 32

## BIBLIOGRAFIA

- Legge n.328/2000 recante “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- DPCM del 14/02/2001 recante “Atto di indirizzo e coordinamento sull’integrazione socio-sanitaria”;
- Piano nazionale della cronicità – Accordo Stato – Regioni del 15 settembre 2016.
- PNRR Misura 6 - Casa come primo luogo di cura (ADI)
- DGRC n. 41 del 14/02/2011 Approvazione del Documento Recante Linee di Indirizzo, Profili e Standard in Materia di Servizi Domiciliari: "Il Sistema dei Servizi Domiciliari In Campania" con Allegato;
- DGRC n. 790 del 21/12/2012 Approvazione delle Linee Operative per l'accesso unitario ai Servizi Sociosanitari-P.U.A.;
- DCA N. 84 del 05.07.2013 Recepimento Delibera Di Giunta Regionale n.790 del 27/12/2012 Approvazione delle Linee operative per l'accesso Unitario ai servizi Socio - Sanitari -P.U.A.”;
- Delibera della Giunta Regionale n. 323 del 03/07/2012 "Adozione della Scheda di Valutazione Multidimensionale per le Persone Adulte ed Anziane-S.Va.M.A. Campania. Modifiche ed Integrazioni della D.G.R.C. 1811/2007”;
- DCA n. 1 del 07.01.2013 Approvazione documento recante “Sistema di tariffe per profili di cure domiciliari della Regione Campania”;
- DCA N. 84 del 05.07.2013 Recepimento Delibera Di Giunta Regionale n.790 del 27/12/2012 Approvazione delle Linee operative per l'accesso Unitario ai servizi Socio - Sanitari -P.U.A.”;
- DCA n. 87 del 24 luglio 2013 Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i MMG;
- DCA n. 149 del 24.12.2014 Modifiche ed integrazioni all’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i MMG approvato con decreto commissariale 87 del 24 luglio 2013;
- DECRETO n. 98 del 20.09.2016 ad oggetto: Istituzione della Rete Oncologica Campana;

	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 26 di 32

- DCA N. 21 del 09/03/2015 Approvazione delle linee di indirizzo regionali - Percorso per la presa in carico assistenziale e riabilitativa del paziente con disturbi della coscienza da grave cerebrolesione acquisita;
- Decreto n. 69 del 21/12/2017 oggetto: percorso riabilitativo della persona con frattura di femore – linee di indirizzo regionali (acta vii “attuazione degli interventi rivolti all’incremento della produttività e della qualità dell’assistenza erogata dagli enti del servizio sanitario regionale”);
- DD n. 135 del 16.04.2021 ad oggetto: Adozione del Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) Scopenso Cardiaco in Regione Campania.

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 27 di 32

## CONTATTI

### UOC GERIATRIA AORN S.G. MOSCATI DI AVELLINO:

Pec: [geriatria@pec.aorn.itmoscati](mailto:geriatria@pec.aorn.itmoscati)

e-mail [geriatria@aormoscati.it](mailto:geriatria@aormoscati.it)

Direttore UOC Geriatria

dott. Nicola Vargas

tel. 0825/203519

e-mail: [nicola.vargas@aornmoscati.it](mailto:nicola.vargas@aornmoscati.it)

Caposala: Ivana Nappa

tel. 0825/203596

Percorsi ospedale -territorio

Infermiera: Virginia Capolupo

tel. 0825/203896

e-mail: [virginia.capolupo@aornmoscati.it](mailto:virginia.capolupo@aornmoscati.it)

Responsabile infermieristica UOS Valutazione Multidimensionale

CPSI Doriana Cammarano

tel. 0825/203509 – 0825/203578

e-mail: [doriana.cammarano@aornmoscati.it](mailto:doriana.cammarano@aornmoscati.it)

### UOC ASSISTENZA ANZIANI E CURE DOMICILIARI ASL AVELLINO

Direttore: dott.ssa Anna Marro

tel. 0825/292603

e-mail: [amarro@aslavellino.it](mailto:amarro@aslavellino.it)

Dirigente Medico

dott. Cosimo Amodio Zarrella

tel. 0825/292654

e-mail: [czarrella@aslavellino.it](mailto:czarrella@aslavellino.it)

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL'AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL'ASL AVELLINO PER          L' INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 28 di 32

CPSE Inf. Senior  
dott.ssa Anna Maria Torello  
tel. 0825/22533  
e-mail: [atorello@aslavellino.it](mailto:atorello@aslavellino.it)

## **DISTRETTI ASL AVELLINO**

### **Distretto Sanitario n.1 Ariano Irpino**

Direttore: dott. Antonio Mainiero  
Tel. 0825 877665  
e-mail: [amainiero@aslavellino.it](mailto:amainiero@aslavellino.it)

#### **Cure Domiciliari**

Dirigente Medico  
dott.ssa Giuseppina Iandiorio  
tel. 0825/877661  
e-mail: [gandiorio@aslavellino.it](mailto:gandiorio@aslavellino.it)

### **Distretto Sanitario n.1 Ariano Irpino: Presidio Distrettuale di Mirabella Eclano**

#### **Cure domiciliari**

Dirigente Medico  
dott.ssa Franca Ciampi  
Tel. 0825/438830  
e-mail: [fciami@aslavellino.it](mailto:fciami@aslavellino.it)

### **Distretto Sanitario n.1 Ariano Irpino: Presidio Distrettuale di Grottaminarda**

#### **Cure domiciliari**

Dirigente Medico Responsabile  
dott. Tommaso De Luca  
tel. 0825/425321  
e-mail: [trdeluca@aslavellino.it](mailto:trdeluca@aslavellino.it)

Infermiere Coordinatrice Cure Domiciliari  
Felicina Famiglietti  
tel. 0825/425313 – 0825/425307  
e-mail: [ffamiglietti@aslavellino.it](mailto:ffamiglietti@aslavellino.it)

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 29 di 32

### **Distretto Sanitario n.1 Ariano Irpino: Presidio Distrettuale di Vallata**

#### **Cure Domiciliari**

Dirigente Medico

dott. Rocco De Angelis

tel. 0827/901812

e-mail: [rdeangelis@aslavellino.it](mailto:rdeangelis@aslavellino.it)

Infermiera Coordinatrice Cure Domiciliari

Concetta Macchia

tel. 0827/901810

e-mail: [cmacchia@aslavellino.it](mailto:cmacchia@aslavellino.it)

### **Distretto Sanitario n.2 Monteforte Irpino**

Direttore: dott.ssa Anna Maria Emilia Strollo

e-mail: [astrollo@aslavellino.it](mailto:astrollo@aslavellino.it)

#### **Cure Domiciliari**

Infermiere Coordinatore Cure Domiciliari

Gabriele D’Acierno

tel. 0825/754903

e-mail: [gdacierno@aslavellino.it](mailto:gdacierno@aslavellino.it)

### **Distretto Sanitario n. 3 di Sant’Angelo dei Lombardi**

Direttore: dott.ssa Elisabetta Granata

e-mail: [egrinata@aslavellino.it](mailto:egrinata@aslavellino.it)

#### **Cure Domiciliari**

Dirigente medico

dott.ssa Nevicella Cardelicchio

tel. 0827/216904

e-mail: [ncardelicchio@aslavellino.it](mailto:ncardelicchio@aslavellino.it)

Infermiere Coordinatore Cure Domiciliari

Antonio Gentile

tel. 0827/216904

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 30 di 32

e-mail: [agentile@aslavellino.it](mailto:agentile@aslavellino.it)

**Distretto Sanitario n. 3 di Sant’Angelo dei Lombardi: Presidio Distrettuale di Montella**

**Cure Domiciliari**

Dirigente medico

dott.ssa Nevicella Cardelicchio

tel. 0827/216904

e-mail: [ncardelicchio@aslavellino.it](mailto:ncardelicchio@aslavellino.it)

Amministrativo

Gerardo Antonio Carino

tel. 0827/601820

e-mail: [gacarino@aslavellino](mailto:gacarino@aslavellino)

**Distretto Sanitario n. 3 di Sant’Angelo dei Lombardi: Presidio Distrettuale di Calitri**

**Cure Domiciliari**

Dirigente medico

dott.ssa Maria Concetta Lamanna

tel. 0827/203003

e-mail: [mclamanna@aslavellino.it](mailto:mclamanna@aslavellino.it)

Infermiera Coordinatrice Cure Domiciliari

Gabriella Nicoletta

tel. 0827/203003

e-mail: [gnicoletta@aslavellino.it](mailto:gnicoletta@aslavellino.it)

**Distretto Sanitario n. 4 di Avellino**

Direttore: dott. Armando Pirone

e-mail: [apirone@aslavellino.it](mailto:apirone@aslavellino.it)

**Cure Domiciliari**

Dirigente medico

dott. Giovanni Rinaldi

tel. 0825/292095 – 0825/292025

e-mail: [grinaldi@aslavellino.it](mailto:grinaldi@aslavellino.it)

  <b>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO</b> <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</small>	<b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA          UOC GERIATRIA DELL’AORN S. G.          MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE          DOMICILIARI DELL’ASL AVELLINO PER          L’ INTEGRAZIONE OSPEDALE          TERRITORIO</b>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 31 di 32

Fisioterapista Coordinatore Cure Domiciliari  
 Sabatino Gubitosi  
 tel. 0825/292095 – 0825/292025  
 e-mail: [sgubitosi@aslavellino.it](mailto:sgubitosi@aslavellino.it)

**Distretto Sanitario n. 4 di Avellino: Presidio Distrettuale di Altavilla**

**Cure Domiciliari**

Infermiere Coordinatrice Cure Domiciliari  
 Rosalba Schiavo  
 tel. 0825/991655  
 e-mail: [rschiavo@aslavellino.it](mailto:rschiavo@aslavellino.it)

**Distretto Sanitario n. 4 di Avellino: Presidio Distrettuale di Cervinara**

**Cure Domiciliari**

Infermiere Coordinatrice Cure Domiciliari  
 Antonietta Carfora  
 tel. 0824/836764  
 e-mail: [acarfora@aslavellino.it](mailto:acarfora@aslavellino.it)

Infermiere Coordinatrice Cure Domiciliari  
 Addolorata Vitagliano  
 tel. 0824/836764  
 e-mail: [avitagliano@aslavellino.it](mailto:avitagliano@aslavellino.it)

**Distretto Sanitario n. 5 di Atripalda**

Direttore: dott. Piero De Masi  
 e-mail: [pdemasi@aslavellino.it](mailto:pdemasi@aslavellino.it)

**Cure Domiciliari**

Infermiere Coordinatore Cure Domiciliari  
 Roberto Aufiero  
 tel. 0825/293234  
 e-mail: [curedomiciliariatripalda@aslavellino.it](mailto:curedomiciliariatripalda@aslavellino.it)

 <p>ASL AV AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO</p> <p>SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ</p>	<p><b>PERCORSO CONTINUITÀ DI CURA TRA UOC GERIATRIA DELL'AORN S. G. MOSCATI DI AVELLINO E LE CURE DOMICILIARI DELL'ASL AVELLINO PER L' INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO</b></p>	Codice: PG01/CD-GER
		Data: 10/03/23
		Revisione: 0
		Pagina 32 di 32

### **Distretto Sanitario n. 6 Baiano**

Direttore: dott.ssa Sabatina D'Andrea

e-mail: [sdandrea@aslavellino.it](mailto:sdandrea@aslavellino.it)

#### **Cure Domiciliari**

Infermiere Coordinatrice Cure Domiciliari

Franca G. Spirito

tel. 081/8243271

e-mail: [fspirito@aslavellino.it](mailto:fspirito@aslavellino.it)

### **Distretto Sanitario n. 6 Baiano: Presidio Distrettuale di Lauro**

#### **Cure Domiciliari**

Infermiere Coordinatore Cure Domiciliari

Carmine Manfredi

tel. 081/8240988

e-mail: [cmanfredi@aslavellino.it](mailto:cmanfredi@aslavellino.it)