

1 – DESCRIZIONE DEL PROCESSO

Codice	RETSAN002
Nome	Gestione centralizzata aziendale dei percorsi di continuità ospedale-territorio
Descrizione	Il processo si occupa di gestire in maniera centralizzata per tutta l’Azienda USL Toscana Centro l’inserimento dei pazienti nei percorsi di continuità ospedale territorio
Area di rischio	Rapporti con soggetti erogatori: autorizzazione all’esercizio, accreditamento istituzionale, accordi/contratti di attività, valutazione del fabbisogno
DIR	Daniele Mannelli
Struttura del DIR	Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale
RESP	Giuseppina Perillo
Struttura del RESP	SOS Continuità Ospedale Territorio e Pianificazione Post Acuzie
Fornitori dell'input	Presidi Ospedalieri Servizi territoriali Strutture private convenzionate che gestiscono attività di ricovero per acuti e post-acuti
Input	Inserimento segnalazione su software SACOT
Output	Inserimento utente nei setting residenziali post acuzie
Clients dell'output	Utenti ricoverati negli ospedali e nelle strutture private convenzionate del territorio dell'Area Vasta Centro e utenti della Azienda UsI Toscana Centro provenienti dal domicilio o ricoverati in ospedali o strutture private convenzionate fuori dall'Area Vasta Centro
Processi connessi	
Data di aggiornamento	22/05/2026

2 – ANALISI DEL PROCESSO

N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutori	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione	Motivazione del livello di esposizione	Misure
F.1	Ricezione della segnalazione	Il Coordinamento Dimissioni Complesse Aziendale (CDCA), di cui il Direttore della SOS Continuità Ospedale Territorio e Pianificazione Post Acuzie è il coordinatore medico, riceve le segnalazioni inserite nel software SACOT dalle strutture ospedaliere, dalle strutture convenzionate o dai servizi territoriali.	Coordinamento Dimissioni Complesse Aziendale (CDCA)	DGRT 679/2016 Delibera DG 950/2017 DGRT 995/2018	Nessun rischio rilevato				
F.2	Valutazione della segnalazione	Il CDCA verifica la completezza delle informazioni contenute nella richiesta e la congruità delle stesse rispetto al percorso di continuità ospedale territorio richiesto. In caso di informazioni incomplete o di richiesta non congrua, si provvede a contattare la struttura inviante per richiedere integrazioni o modifiche della segnalazione.	Coordinamento Dimissioni Complesse Aziendale (CDCA)	DGRT 679/2016 Delibera DG 950/2017 DGRT 995/2018	Nessun rischio rilevato				
F.3	Assegnazione alla struttura/lista di attesa	Una volta definito il percorso appropriato e completata la compilazione dell'apposita scheda sul software SACOT, il CDCA provvede ad assegnare il posto letto presso la struttura post-acuzie che eroga il tipo di percorso richiesto. Viene altresì definito il periodo di permanenza del paziente presso la struttura individuata. L'assegnazione viene effettuata sempre su software SACOT ed è visibile a tutti i soggetti coinvolti (inviante, struttura post acuzie, CDCA). In caso di assenza di immediata disponibilità di posti letto in strutture idonee in relazione al setting richiesto, il paziente viene inserito in lista di attesa. I criteri di assegnazione (validi anche per gli utenti inseriti in lista di attesa) sono: - data di dimissione paziente prevista dall'ospedale (in caso di assenza di posti letto disponibili il paziente resta in regime di ricovero fino a nuova disponibilità); - ordine di ricezione della segnalazione (a parità di data di dimissione prevista) - vicinanza della struttura al domicilio sanitario del paziente, anche al fine di favorire l'accesso da parte dei familiari/persone che assistono - eventuali richieste specifiche inoltrate dal segnalante ai fini della continuità assistenziale (ad es personale della struttura che già aveva in cura il paziente); - dimissibilità verificata contattando il reparto; - eventuali specificità clinico assistenziali che orientano il percorso presso una determinata struttura erogante (es. dialisi, ventilazione, trattamento con TPN) - priorità organizzative condivise con la Direzione Aziendale e il Bed Manager Aziendale finalizzate all'ottimizzazione dei flussi dei pazienti, in particolare nelle situazioni di criticità quali iperafflusso e boarding.	Coordinamento Dimissioni Complesse Aziendale (CDCA)	DGRT 679/2016 Delibera DG 950/2017 DGRT 995/2018	Esiste il rischio che i membri del CDCA nel definire la struttura di assegnazione attribuiscono un vantaggio non dovuto ad una struttura privata accreditata	Presenza di conflitto di interessi	Basso	In base all'analisi degli indicatori di rischio il livello di rischio è stato valutato basso perché la probabilità di accadimento è bassa (criteri stringenti e discrezionalità bassa) e l'impatto economico e reputazionale si può considerare basso.	
F.4	Eventuale richiesta proroga o cambio di setting	Qualora fosse necessario, la struttura presso la quale il paziente è assegnato, al termine del periodo autorizzato, può richiedere una proroga del percorso o un cambio di setting (rientro a domicilio con prestazioni domiciliari e/o ambulatoriali, trasferimento da setting riabilitativi a setting assistenziali, ecc). La richiesta viene inserita sempre sul software SACOT ed è soggetta allo stesso iter della prima segnalazione, eventualmente integrato con consulenze specialistiche al fine di verificare la congruità della richiesta.	Coordinamento Dimissioni Complesse Aziendale (CDCA)	DGRT 679/2016 Delibera DG 950/2017 DGRT 995/2018	Nessun rischio rilevato				

3 – MISURE DEL PROCESSO

N°	Misura specifica di prevenzione	Tipologia	Indicatore di attuazione	Target indicatore	Responsabile attuazione	Programmazione
M.1	Nessuna misura adottata					