

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 533 del 30 DICEMBRE 2016

O APPROVAZIONE DELLA INDIVIDUAZIONE DEI COMPONENTI DEL
G N.O.C.C.(Nucleo Ospedaliero di Continuità delle Cure) E DEL N.D.C.C. (Nucleo
G Distrettuale di Continuità delle Cure) AI SENSI DELLA DGR 27-3628 DEL
E 28.03.2012
T
T
O

L'anno duemilasedici il giorno TRENTA
del mese di DICEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Antonio Jannelli **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Riservato alla S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio per la registrazione della spesa

data _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a

Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore SOC Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

PROPOSTA DI ISTRUTTORIA

PRESENTATA DAI DIRETTORI DEI DISTRETTI DI DOMODOSSOLA, OMEGNA – VERBANIA E DAL DIRETTORE D.S.O.

RICHIAMATA la D.G. R. n. 27-3628 del 28 marzo 2012, Attuazione Piano di rientro - D.G.R. n. 44-1615 del 28.2.2011 e s.m.i. - **che prevede che la Regione individui una serie di azioni per il miglioramento della cura dell'assistito, con particolare attenzione alla corretta gestione dell'assistenza alla persona erogata nella “Catena di cura”.**

CONSIDERATO la necessità di migliorare la continuità assistenziale affinchè non si verifichi interruzione di assistenza oltre a individuare una serie di strumenti per la piena realizzazione della rete assistenziale territoriale coerente con la necessità di garantire un appropriato governo clinico.

CONSIDERATO che l'integrazione ospedale/territorio sicuramente rappresenta uno dei nodi principali da regolamentare in quanto strumento tra quelli fondamentali per affrontare quelle criticità di sistema che, come sopra indicato, troppo spesso, significano presenza di percorsi non sempre ottimali rispetto alle caratteristiche ed alle situazioni dei pazienti.

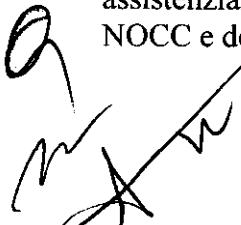
RICHIAMATI i provvedimenti normativi antecedenti

- D.G.R. n. 41 –5952 del 7.05.2002 e s.m.i. “Linee guida per l'attivazione del Servizio di Cure domiciliari nelle ASL della Regione Piemonte”;
- D.G.R. n. 51-11389 del 23.12.2003 “D.P.C.M. 29.11.2001, all. 1, punto 1.C, applicazione livelli essenziali di assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria”;
- D.G.R. n. 72-14420 del 20.12.2004, “Percorso di continuità assistenziale per anziani ultra 65enni non autosufficienti o persone i cui bisogni sanitari e assistenziali siano assimilabili ad anziano non autosufficiente”;
- D.G.R. n. 17-15226 del 31.3.2005 e s.m.i., Allegato 1 “Lo sviluppo del percorso assistenziale”;
- D.G.R. n. 10-5605 del 2.04.2007 e s.m.i. “Riorganizzazione delle attività riabilitative della Regione Piemonte – Prime direttive alle Aziende Sanitarie Regionali”;
- D.G.R. 6-5519 del 14.03.2013 Programmazione sanitaria Regionale interventi di revisione della rete Ospedaliera Piemontese in applicazione della D.C.R. 167-14087 del 03.04.2012;

ATTESO che la D.G. R. n. 27-3628 del 28 marzo 2012 all'allegato A delinea il “Percorso integrato di cura Ospedale-Territorio all'interno della rete dei servizi per interventi di tipo sanitario e socio-assistenziale” e che l'ASL VCO si è dotata nel corso di questi anni di uno strumento denominato: “Progetto per il miglioramento dell'appropriatezza e della presa in carico territoriale degli assistiti attraverso il governo clinico” nel quale sono stati definiti i compiti e le professionalità del Nucleo Ospedaliero Continuità delle Cure (NOCC) e del Nucleo Distrettuale Continuità delle Cure (NDCC)

VISTO il recente Atto Aziendale che pone in capo alla S.C. Gestione Attività Territoriali (G.A.T.) l'organizzazione del NDCC e alla S.C. Direzione Presidi Domodossola e Verbania l'organizzazione del NOCC;

CONSIDERATO che allo scopo è stato costituito un gruppo di lavoro congiunto tra professionisti dell'Ospedale e del Territorio per ridefinire la procedura del percorso continuità assistenziale ospedale-territorio nella quale si è giunti alla individuazione dei componenti del NOCC e del NDCC come di seguito definito:



- **Nucleo Ospedaliero di Continuità delle Cure (NOCC)** è composto da:
 - a. Medico Ospedaliero con specifiche competenze nella Valutazione Multidimensionale con Incarico Professionale NOCC e con funzioni di coordinatore e responsabile, di nomina del Direttore DSO;
 - b. Assistente Sanitaria e/o Infermiere
 - c. Assistente Sociale di ASL
 - d. Medico Ospedaliero e/o Coordinatore Infermieristico di Reparto e/o Infermiere delegato, dove è ricoverato il paziente: hanno il ruolo di consulenti/collaboratori del NOCC per le informazioni clinico-assistenziali del paziente.
- **Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure (NDCC)** è composto da:
 - e. Medico Distretto con Incarico Professionale NDCC con funzioni di coordinatore e responsabile
 - f. Medici di Distretto
 - g. Coordinatrice Infermieristica con specifiche competenze in Continuità Assistenziale
 - h. Assistente Sociale del CISS competente per territorio (1 per area territoriale)
 - i. MMG o PLS del paziente

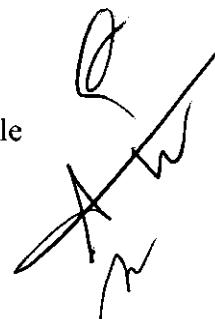
VISTA la nota prot. ASL n. 72206 del 15.12.2016. a firma del Direttore SOC DSO con la quale vengono individuati i nominativi del personale medico ed infermieristico componenti del NOCC

VISTA la nota prot. ASL n. 72520 del 16.12.2016. a firma dei Direttori dei Distretti con la quale vengono individuati i nominativi del personale medico ed infermieristico componenti del NDCC

RITENUTO di individuare nelle seguenti professionalità presenti in azienda quali componenti dei succitati nuclei:

- **NOCC**
 - a) Medico Ospedaliero con specifiche competenze nella Valutazione Multidimensionale con Incarico Professionale NOCC e con funzioni di coordinatore e responsabile.
 - a. Dott.ssa **Loredana SECCIA** dirigente medico S.C. Geriatria, acquisito il parere favorevole del Responsabile S.C. Geriatria
 - b) Assistente Sanitaria e/o Infermiere
 - a. Sig.ra **Maria Grazia MAGGINI** - Assistente Sanitaria.
 - b. Sig.ra **Catia DELCHERICO** – Infermiera
 - c. Sig.ra **Piera GRECO** - Infermiera
 - d. Sig.ra **Catrin BIDO** - Infermiera
 - e. Sig.ra **Maria Esmeralda MARTINELLO** - Infermiera
 - f. Sig.ra **Maria Consolata CREA** - Infermiera
 - c) Medico Ospedaliero e/o Coordinatore Infermieristico di Reparto e/o Infermiere delegato
 - a. Componente incaricato dal reparto proponente la dimissione

- **NDCC**
 - a) Medico Distretto con Incarico Professionale NDCC con funzioni di coordinatore e responsabile
 - a. Dott. **Pietro PITRONE** dirigente medico Distretto
 - b) Medici di Distretto
 - a. Dott.ssa **Maria UZZENI** dirigente medico Distretto
 - b. Dott.ssa **Caterina MODAFFERI** dirigente medico distretto
 - c) Coordinatrice Infermieristica con specifiche competenze in Continuità Assistenziale
 - a. Sig.ra **Elena LEONI** coordinatrice infermieristica area Verbano



- b. Sig.ra **Mariella SOLA** coordinatrice infermieristica area Cusio
- c. Sig.ra **Vilma LOCATELLI** coordinatrice infermieristica area Ossola
- d) Assistente sociale del CISS di competenza territoriale
- e) MMG/PLS del paziente

SI P R O P O N E

1. Di formalizzare la composizione del Nucleo Ospedaliero Continuità delle Cure (NOCC)
 - a) Medico Ospedaliero con specifiche competenze nella Valutazione Multidimensionale con Incarico Professionale NOCC e con funzioni di coordinatore e responsabile.
 - a. Dott.ssa **Loredana SECCIA** dirigente medico S.C. Geriatria
 - b) Assistente Sanitaria e/o Infermiere
 - a. Sig.ra **Maria Grazia MAGGINI** - Assistente Sanitaria.
 - b. Sig.ra **Catia DELCHERICO** - Infermiera
 - c. Sig.ra **Piera GRECO** - Infermiera
 - d. Sig.ra **Catrin BIDO** - Infermiera
 - e. Sig.ra **Maria Esmeralda MARTINELLO** - Infermiera
 - f. Sig.ra **Maria Consolata CREA** - Infermiera
 - c) Medico Ospedaliero e/o Coordinatore Infermieristico di Reparto e/o Infermiere delegato
 - a. Componente incaricato dal reparto proponente la dimissione
2. Di formalizzare la composizione del Nucleo Distrettuale Continuità delle Cure (NDCC)
 - a. Medico Distretto con Incarico Professionale NDCC con funzioni di coordinatore e responsabile Dott. **Pietro PITRONE** dirigente medico Distretto
 - b. Medico di Distretto
 - a) Dott.ssa **Maria UZZENI** dirigente medico distretto
 - b) Dott.ssa **Caterina MODAFFERI**
 - c. Coordinatrice Infermieristica con specifiche competenze in Continuità Assistenziale
 - a) Sig.ra **Elena LEONI** coordinatrice infermieristica area Verbano
 - b) Sig.ra **Mariella SOLA** coordinatrice infermieristica area Cusio
 - c) Sig.ra **Vilma LOCATELLI** coordinatrice infermieristica area Ossola
 - d. Assistente sociale del CISS di competenza
 - e. MMG/PLS del paziente

DI DARE ATTO che dall'assunzione del presente provvedimento non conseguono onere di spesa a carico dell'ASL VCO

IL DIRETTORE DEL
DISTRETTO DI DOMODOSSOLA

(Dr. Romano Ferrari)

IL DIRETTORE DEL
DISTRETTO DI OMEGNA
VERBANIA

(Dr. Bartolomeo Ficili)

IL DIRETTORE
DIREZIONE SANITARIA
OSPEDALIERA

(Dr. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies, del D.lgs. n . 229/1999 dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Caruso)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Antonino Trimarchi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Antonio Jannelli)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell'A.S.L. VCO il giorno 30 DIC. 2016 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

DSO V	DSM
SERD	DP
DIST. 0	F
DIST. V	PP
DIST. D	SITRPO
ML	MED. COMP
MED.URG	

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | AFFARI GENERALI LEGALI E IST. |
| <input type="checkbox"/> | ORGANI PROTOCOLLO URP |
| <input type="checkbox"/> | ACQUISTI TECNOLOGIE ING. CLIN. |
| <input type="checkbox"/> | ATTIVITA' TECNICHE E MANUTENZ. |
| <input type="checkbox"/> | INFR. TECNOL. RETI E APPLICATIVI |
| <input type="checkbox"/> | GEST. ECON-FIN E PATRIMONIO |
| <input type="checkbox"/> | GEST. PERSONALE E FORMAZIONE |
| <input type="checkbox"/> | FORMAZIONE |