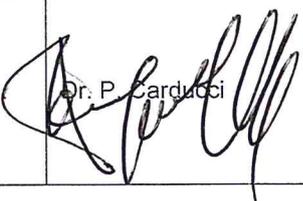
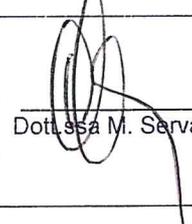
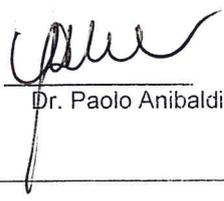


 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi	
	Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute	Rev. 0 Del 30/11/2017 Pag. 1 di 9

INDICE

1. INTRODUZIONE.....	2
2. OBIETTIVO E SCOPO.....	2
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	2
5. RIFERIMENTI NORMATIVI.....	3
6. RESPONSABILITÀ.....	4
6.1 MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	4
7. MODALITÀ OPERATIVE.....	5
8. INDICATORI.....	7
9. REVISIONE.....	7
10. FLUSSI DI DISTRIBUZIONE.....	7
11. RIFERIMENTI.....	8
11.1 RIFERIMENTI INTERNI.....	8
ALLEGATI:.....	8

REVISIONE	DATA	REDATTO	VERIFICATO Coordinatore G.d.L.	VERIFICA DI QUALITÀ Direttore UOSD Risk Management e Qualità	APPROVATO Direttore Sanitario Aziendale
Rev. 0	Novembre 2017	GdL	 Dr. P. Carducci	 Dott.ssa M. Sarva	 Dr. Paolo Anibaldi

Gruppo di Lavoro

Coordinatore: dr. Pasquale Carducci (Direttore Sanitario Ospedale)
 dr.ssa Antonella Morgante (Direzione Medica Ospedaliera)
 dr.ssa Gabriella Nobili (Direttore DSM-DP)
 dr. Massimiliano Bustini (Responsabile f.f. UOC SPDC)
 dr. Flavio Mancini (Direttore Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza)
 dr. Vittorio Falchetti Ballerani (Direttore DAPS)



Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	1 di 9
--	-----------------------	--------

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
	<p>Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute</p>	<p>Rev. 0 Del 30/11/2017</p> <p>Pag. 2 di 9</p>

1. INTRODUZIONE

L'allontanamento di pazienti ricoverati dal luogo di cura costituisce un evento non molto frequente ma con tendenza all'aumento. Il fenomeno può essere determinato da molteplici fattori: dalle condizioni cliniche e socio familiari del paziente, dalla sua compliance, dall'aderenza al trattamento ed alle manovre sanitarie, e, talora, da problemi di comunicazione tra il personale sanitario e i degenti.

L'ospedale o altra struttura di degenza costituisce di norma un domicilio volontario - ancorché necessitato, temporaneo, per ragioni di salute; in questo luogo, con le limitazioni eventualmente imposte dallo stato di malattia, la persona ricoverata gode pur sempre della propria libertà personale. Ne consegue che, con esclusione dei pazienti in stato di restrizione della libertà personale e di quelli sottoposti a trattamento sanitario obbligatorio (TSO), la persona ricoverata, "*capace di agire*", è libera di rifiutare un trattamento e quindi di autodimettersi o di allontanarsi senza alcuna autorizzazione: per questo, due principi fondamentali come la libertà di scelta del paziente (c.d. principio di autodeterminazione) e l'obbligo di salvaguardia della persona assistita da parte del personale e della struttura (c.d. posizione di garanzia) vengono a trovarsi in contraddittorio.

2. OBIETTIVO E SCOPO

L'obiettivo di questa procedura è quello di descrivere, in base alla tipologia del paziente, le modalità e le fasi con cui deve essere gestita la ricerca di un paziente e le comunicazioni da effettuare nel caso in cui il personale sanitario si accorga di un'assenza prolungata ed ingiustificata dall'ospedale o altre strutture di degenza: si tratta di proporre indicazioni operative per la gestione di situazioni tipo e di richiamare alcuni principi giuridici che regolamentano la diligenza e la prudenza, principi che devono sempre contraddistinguere l'operato del sanitario

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura aziendale è da intendersi operativa all'interno dei presidi di degenza e si applica a tutti i pazienti che si sono allontanati da:

- UUOO presso cui sono degenti;
- Casa della Salute di Magliano Sabina;
- Pronto Soccorso (relativamente a pazienti con evidente o certificata incapacità di intendere e volere)

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Allontanamento: irreperibilità del paziente (senza preventiva comunicazione/autorizzazione) nel luogo di diagnosi/cura presso il quale è stato preso in carico e viene assistito dal personale sanitario.

Paziente allontanatosi: paziente preso in carico dalla struttura sanitaria che risulta irreperibile e per il quale è necessario, in base a specifiche valutazioni di rischio, attivare le ricerche finalizzate

Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	2 di 9
--	-----------------------	--------

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
	<p>Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute</p>	<p>Rev. 0 Del 30/11/2017</p> <p>Pag. 3 di 9</p>

al suo ritrovamento.

Scomparsa: allontanamento che, per le circostanze in cui è avvenuto il fatto, si ritiene possa determinare pericolo per la vita e per l'incolumità personale e che può pertanto essere denunciato alle autorità competenti.

TSO: Trattamento Sanitario Obbligatorio

UO SPDC: Servizio psichiatrico di Diagnosi e Cura

DMO: Direzione medica ospedaliera

UO PS: Pronto Soccorso e Medicina di Urgenza

FFOO: Forze dell'ordine

c.p.: Codice Penale

5. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Artt. 2 -13 - 23 - 32 Costituzione Italiana
- Codice Deontologia Medica - Ordini provinciali FNOMCeO
- Codice Deontologico dell'infermiere - Federazione Nazionale IPASVI 2009 .
- Codice in materia di dati personali D.lgs. 196/2003: Titolo III - Regole generali per il trattamento dei dati: Art. 11. "Modalità del trattamento e requisiti dati" e Art. 25. "Divieti di comunicazione e diffusione" Titolo V - Trattamento dei dati personali in ambito sanitario: Art. 76, "Esercenti professioni sanitarie e organismi sanitari pubblici".
- Ministero della Salute Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Ufficio III Ex D.G. Prog. - Manuale di Formazione per "Il Governo Clinico: La Sicurezza dei Pazienti e degli Operatori" Gennaio 2012.
- Norme di riferimento, relativamente al personale sanitario dipendente di PP.AA. per la trasparenza degli atti amministrativi, legge 7 agosto 1990, n. 241 "nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", modificata e integrata dalla legge 11 febbraio 2005, n. 15 (GU n. 42 del 21 febbraio 2005) e dal D.L 14 marzo 2005, n. 35 convertito con modificazioni dalla legge del 14 maggio 2005, n. 80 (GU n. 111 del 14 maggio 2005, s.o.).
- D.lgs. 196/03, art. 60. Dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale "Quando il trattamento concerne dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale, il trattamento

Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	3 di 9
--	-----------------------	--------

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi	
	Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute	Rev. 0 Del 30/11/2017 Pag. 4 di 9

è consentito se la situazione giuridicamente rilevante che si intende tutelare con la richiesta di accesso ai documenti amministrati vi è di rango almeno pari ai diritti dell'interessato, ovvero consiste in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile".

- Articolo 362 c.p.: Omessa denuncia da parte di un incaricato di pubblico servizio;
- Articolo 328 c.p.: Omissione di atti d'ufficio";
- Articolo 361 c.p.: Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale;
- Articolo 716 c.p.: Omesso avviso all'Autorità dell'evasione o fuga di infermi di mente o di minori;
- Articolo 387 c.p.: Colpa del custode.

6. RESPONSABILITÀ

6.1 MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Tabella della matrice di responsabilità come di seguito riportata

Attività Figure	Sanitario che si accorge dell'assenza	Infermiere	Medico	DMO	Resp.le UO	Coordinatore
Verificare presenza paziente nei locali adiacenti la UO	R					
Chiamare al cellulare il paziente	R					
Informare di quanto accaduto l'infermiere e/o Coordinatore e/o il Medico	R	I	I			
Cercare il degente all'interno e all'esterno della struttura	C	C	R	C		
Coinvolgere il personale della portineria e la Vigilanza	C	C	R	C		
Contattare i parenti, la DMO che contatterà le FFOO	C	C	R	C		
Segnalazione alla DMO		C	R	C		
Registrazione dell'allontanamento sulla documentazione clinico-assistenziale	C	C	R	C		
Flusso di distribuzione					R	C

Attività: descrizione di ogni singola azione prevista in procedura

Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	4 di 9
--	-----------------------	--------

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi	
	Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute	Rev. 0 Del 30/11/2017 Pag. 5 di 9

(*) figure professionali coinvolte nell'applicazione della procedura

Legenda: R= Responsabile; C= Coinvolto/collabora

7. MODALITÀ OPERATIVE

Al momento del ricovero, è opportuno acquisire recapiti telefonici, che, nell'eventualità dell'allontanamento, facilitino le ricerche e la comunicazione con il paziente o ai familiari interessati e/o alle persone di riferimento giuridicamente legittimate. Preso atto dell'allontanamento del paziente non concordato e senza giusta causa, si devono applicare le seguenti procedure:

A) Ricerca del paziente all'interno della UO

L'operatore sanitario (medico, infermiere, OSS, educatore, ecc.) che per primo si accorge dell'assenza prolungata e non motivata di una persona assistita, deve:

1. Verificare che il paziente non sia nei vari locali del reparto
2. Chiamare al cellulare la persona allontanata (se aveva dichiarato il numero) .
3. Informare di quanto accaduto l'infermiere in servizio (se non già coinvolto), il quale a sua volta informerà il Coordinatore Infermieristico, il Medico di Guardia e/o il Direttore/Responsabile della U.O.

B) Ricerca del paziente nel presidio

Il Medico di Guardia, informato dell'evento, procederà a:

1. Attivare la ricerca della persona allontanata all'interno del presidio;
2. Coinvolgere altri operatori presenti nella struttura, il personale della portineria e la vigilanza fornendo informazioni utili a facilitare le operazioni di ricerca (nome cognome della persona scomparsa, aspetto fisico, indumenti indossati, ecc.);
3. Informare i familiari;
4. Nel caso di soggetti incapaci o interdetti, avvisare colui che è legalmente responsabile per la persona allontanata.

Tutti gli operatori interessati nella ricerca dovranno essere rintracciabili telefonicamente al fine di condividere in tempo reale gli esiti della ricerca.

Nel caso che, le ricerche della persona allontanata, non abbiano dato esito positivo, **dopo mezz'ora** dall'inizio delle ricerche, il Medico avviserà telefonicamente:

1. La Direzione Medica Ospedaliera (DMO)
2. La DMO informerà le Forze dell'Ordine affinché possano intervenire ed attivare la ricerca della persona allontanata all'esterno della struttura;

Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	5 di 9
--	-----------------------	--------

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi	
	Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute	Rev. 0 Del 30/11/2017 <hr/> Pag. 6 di 9

C) Fase di ritrovamento del paziente

Il paziente viene ritrovato:

a) In vita ed in condizioni di salute stazionarie:

- Se il ritrovamento avviene all'interno della struttura sanitaria, accompagnare il paziente alla UO che lo aveva in cura; il Medico effettuerà le comunicazioni ai parenti ed alla DMO informerà del cessato allarme tutti i soggetti precedentemente allertati comprese le FFOO.
- Se giunge segnalazione dall'esterno riferendo il ritrovamento del paziente che si è allontanato che non è in grado di rientrare autonomamente nella struttura, chi riceve la chiamata richiederà, di concerto con la DMO, l'intervento delle Forze dell'Ordine. Una volta rientrato il paziente, il Medico effettuerà le comunicazioni ai parenti ed informerà del cessato allarme tutti i soggetti precedentemente allertati.
- Se il paziente si è allontanato volontariamente, una volta rintracciato all'interno della struttura aziendale non volesse rientrare nella UO di ricovero, dopo aver tentato di persuaderlo, il Medico registrerà gli eventi in cartella clinica e avviserà i familiari del paziente e tutti i soggetti precedentemente allertati.
- Se il paziente si è allontanato volontariamente, una volta rintracciato all'esterno e non volesse rientrare, il Medico registrerà gli eventi in cartella clinica e avviserà i familiari del paziente e, di concerto con la DMO, tutti i soggetti precedentemente allertati.

b) In vita ma incosciente o in pericolo di vita:

- Se il ritrovamento del paziente avviene all'interno della struttura sanitaria, dal personale di assistenza, incosciente/in pericolo di vita, allertare immediatamente il Medico che provvederà a dare istruzioni per l'opportuna assistenza del caso.
- Se la persona viene ritrovata all'esterno della struttura, chi ne riceve notizia allerta immediatamente il 118 e garantisce tutte le attività finalizzate alla corretta assistenza.

c) Deceduto

- Se il paziente che si è allontanato è deceduto all'interno della struttura è vietato spostare il corpo. Allertare il Medico che avviserà immediatamente le Forze dell'Ordine e registrerà tutti gli eventi in cartella clinica, avvisando i familiari e tutti i soggetti precedentemente allertati.

D) Pazienti in TSO

Nel caso di allontanamento di un paziente in TSO, il paziente va immediatamente cercato all'interno del presidio ed in prossimità dello stesso. Verranno contattati il personale della portineria e i vigilantes. Se il paziente viene ritrovato, si proverà a riaccomparlo presso il SPDC: se necessario, verranno contattate le FFOO sia in caso di necessità per ricondurre il paziente in reparto sia per segnalare l'allontanamento, di concerto con la DMO. Infine, se il paziente non è rintracciabile, verranno avvisati i familiari, il CSM di Rieti e quello di competenza territoriale.

Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	6 di 9
--	-----------------------	--------

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi	
	Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute	Rev. 0 Del 30/11/2017 Pag. 7 di 9

Registrazione nella documentazione sanitaria

- A. In caso di allontanamento, il Medico dovrà assicurare una corretta registrazione degli eventi nella documentazione sanitaria, annotando almeno le seguenti informazioni:
- L'orario di rilevazione dell'assenza e la fonte dell'informazione
 - L'ultimo orario in cui il paziente risultava presente nella UO
 - Le azioni intraprese
 - L'ora, il luogo e la modalità del ritrovamento
 - Lo stato di salute al rientro
 - Le eventuali indagini diagnostico/terapeutiche ulteriori intraprese a seguito dell'allontanamento con le relative motivazioni.
 - Gli eventuali referti medico legali e/o comunicazioni all'Autorità Giudiziaria
- B. Qualora l'assenza del paziente dal luogo di cura si prolunghi e le azioni volte al suo ritrovamento nel frattempo condotte abbiano dato esito negativo, il paziente, entro 24 ore dalla scomparsa, verrà considerato amministrativamente dimesso.
- C. Fare sempre la segnalazione alla Direzione Medica del Presidio
- D. Qualora sia accertato il non ritrovamento o decesso, la DMO fa denuncia all'Autorità Giudiziaria.

8. INDICATORI

Segnalazione degli allontanamenti alla DMO, riunione con debriefing con il personale della UO, con analisi delle criticità ed eventuali azioni di miglioramento con breve report da inviare alla UOSD Risk Management

9. REVISIONE

E' prevista la revisione della presente procedura ogni 2 anni o in concomitanza di emissione di nuove indicazioni istituzionali, nazionali e/o regionali e a cambiamenti organizzativi e gestionali nell'ambito dell'azienda.

10. FLUSSI DI DISTRIBUZIONE

La presente procedura è inviata a tutti i Responsabili delle UUOO, ai coordinatori affinché venga opportunamente divulgata, , alla DMO, al DAPS, al personale addetto alla portineria e all'Istituto responsabile della vigilanza per diffonderne la conoscenza a tutti gli operatori. La procedura è pubblicata sull'Intranet Aziendale, area documentazione Risk Management

Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	7 di 9
--	-----------------------	--------

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
	<p>Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute</p>	<p>Rev. 0 Del 30/11/2017</p>

11. RIFERIMENTI

11.1 RIFERIMENTI INTERNI

ALLEGATI:

- Allegato 1: Flow Chart "Gestione dell'allontanamento del paziente dai luoghi di cura"

11.2 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- L'allontanamento del paziente dal luogo di cura: tra obblighi di sorveglianza e libera scelta" di G. Barbieri, E. Palma - L'Infermiere 1/2011 pp 57-59.
- Orizzonti etico-normativi della libertà di cura e "dimissione volontaria" del paziente - Difesa Sociale - vol. LXXXII, nn. 1-2 (2003), pp. 91-100 - Procaccianti P. - Argo A. - Tona D.
- Difesa sociale - vol. Lxxxii, nn. 1-2 (2003), pp. 00-00 91; Istituto Italiano di Medicina Sociale
- Il wandering nel paziente anziano ospedalizzato; Meredith Rowe PhD, RN, FAAN American Journal of Nursing, ottobre 2008, vol. 108, n. 10.
- Medicina legale per infermieri. Rodriguez D., Aprile A, Carocci Faber, Roma 2004,
- Allontanamento da ospedale di paziente senza autorizzazione sanitaria; Negrini G., Rischio Sanità; 17: 2005, Assinform Barbieri G., Palma E.
- Linee di indirizzo su prevenzione e gestione dell'allontanamento del paziente preso in carico da strutture sanitarie - Regione Emilia-Romagna, luglio 2015.
- ASUR - Azienda Sanitaria Unica Regionale - Area Vasta n.1 - Marche - "Protocollo Gestione Allontanamento dell'Assistito dal Sito di Cura".

Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal presidio ospedaliero o Casa della Salute	Rev. 0 del 30/11/2017	8 di 9
--	-----------------------	--------

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore Sanitario Dr. Paolo Anibaldi</p>	
	<p>Procedura Aziendale per la gestione dei casi di allontanamento dei pazienti dal Presidio Ospedaliero e dalla Casa della Salute</p>	<p>Rev. 0 Del 30/11/2017</p>

ALLEGATO 1: Flow Chart Gestione dell'allontanamento del paziente dai luoghi di cura

