



Delibera n..... del..... - **Allegato** (n. fogli 8 compreso il presente)

Progetto obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2014

Intesa Stato Regione del 30/7/2015- CSR/126

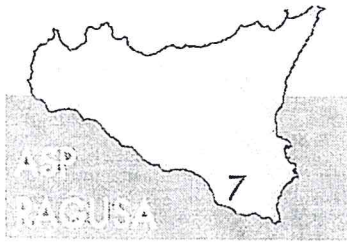
D.A n. 1627/2015

Linea progettuale 3 “ Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell’assistenza domiciliare palliativa specialistica”

Realizzazione delle reti locali di cure palliative e potenziamento delle cure domiciliari di base e specialistiche

PROPOSTA INTERVENTI DI ATTUAZIONE DELLE AZIONI

REFERENTE AZIENDALE: Dott. Vittorio Cataldo- Dirigente medico Responsabile Hospice di Modica



Progetto obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2014

Intesa Stato Regione del 30/7/2015- CSR/126

D.A n. 1627/2015

Linea progettuale 3 “ Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell’assistenza domiciliare palliativa specialistica”

Realizzazione delle reti locali di cure palliative e potenziamento delle cure domiciliari di base e specialistiche

Cure Palliative e terapia del dolore

Sviluppo dell’assistenza domiciliare palliativa specialistica.

Titolo del Progetto

Realizzazione delle reti locali di cure palliative, Terapia del Dolore e Potenziamento delle cure palliative domiciliari di Base e specialistiche.

Durata del Progetto

Biennale

Costo complessivo del Progetto: 631.000,00 €

Contesto

L’ Asp di Ragusa ha attivato due Hospice rispettivamente a Ragusa e Modica ,entrambi dotati di dieci posti letto. Il coordinamento cure palliative e terapia del dolore, di cui al D.A. n° 786 del 05-06-2015, si è prefissato come obiettivo prioritario la creazione delle reti attraverso la realizzazione di percorsi di qualità e setting assistenziali mirati alle risposte più idonee al bisogno sociale di salute, non prescindendo comunque dalla sostenibilità dei costi: indirizzi organizzativi ed operativi, modelli assistenziali strutturati per intensità di cura ed appropriatezza nell’ambito della rete di cure palliative, percorsi, metodologia, sostenibilità contenuti tutti in un documento :

“Direttiva sull’organizzazione e sviluppo della rete locale di cure palliative”

Che ha costituito una valida proposta tecnica di programmazione per definire in maniera compiuta le regole del sistema e, attraverso adeguati programmi di formazione e di comunicazione, l’attuazione del modello assistenziale più efficace da parte di tutti gli operatori della rete,(G.U.R.S. 31-12-2015 parte 1 n° 55).

Il progetto rappresenta un rafforzamento del modello di organizzazione della rete, tale da rendere omogeneo presso tutte le Aziende Sanitarie della Regione la creazione di un apposito percorso univoco di attività e comportamenti e di unici obiettivi, al fine di prevedere modelli assistenziali maggiormente rispondenti, e/o anche innovativi rispetto a quelli già esistenti, alle esigenze sociali e sanitarie del paziente e a quelle di supporto e sostegno alla famiglia.

Fabbisogno

E' stato ampiamente dimostrato che l'identificazione precoce e la presa in carico da parte dei medici del malato terminale e dei familiari, migliora la qualità di vita e la sua sopravvivenza riducendo sensibilmente i costi di gestione.

Ogni investimento nell'ambito della rete di cure palliative conduce verso un risparmio nella misura in cui evita ricoveri impropri, iter diagnostici e farmacologici inutili e costosi.

I dati del Ministero della Salute indicano che proporzionalmente allo sviluppo della rete di cure palliative, la curva dei decessi in ospedale diminuisce, con risparmi enormi di risorse economiche ed umane.

Descrizione del Progetto per obiettivi:

1) Identificazione precoce dei malati con bisogni di cure palliative e terapia del dolore quindi candidabili ad un percorso di cure domiciliari e/o in Hospice.

Tutte le persone malate ed affette da patologie croniche progressive ed in fase avanzata, con bisogni complessi, possono manifestare la necessità di cure palliative.

Da qui la necessità come espressamente previsto dalla normativa Regionale di creare

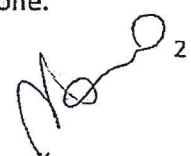
"L' UNITA' VALUTATIVA PALLIATIVA" per ogni distretto sanitario.

Costituita dal medico di medicina generale, dal direttore del distretto sanitario o suo delegato, medico esperto in cure palliative, medico esperto in terapia del dolore, infermiere, assistente sociale, fisioterapista, psicologo che eseguono una valutazione multidimensionale a domicilio rivolta ai bisogni del malato e della sua famiglia, al fine di decidere il setting e la modalità assistenziale più appropriata. A seguito di tale valutazione avverrà previo confronto con il medico referente della struttura erogativa (Hospice- Struttura di Terapia del Dolore e/o ente erogatore accreditato) l'affidamento dell'assistenza. L'Unita Valutativa palliativa potrà coincidere con l'Unità di valutazione multidimensionale di ogni distretto sanitario integrata con il medico palliativista.

2) Rendere funzionali l' UNITA' OPERATIVA CURE PALLITIVE con rispettiva centrale operativa, con personale adeguato e strumenti informatici

Le unità valutative palliative distrettuali vengono coordinate dall'Unità Operativa di cure palliative (centrale operativa)

Per la complessità delle azioni previste deve essere considerata la necessità di dotare la centrale operativa di operatori dedicati, supporto amministrativo e adeguata informatizzazione.

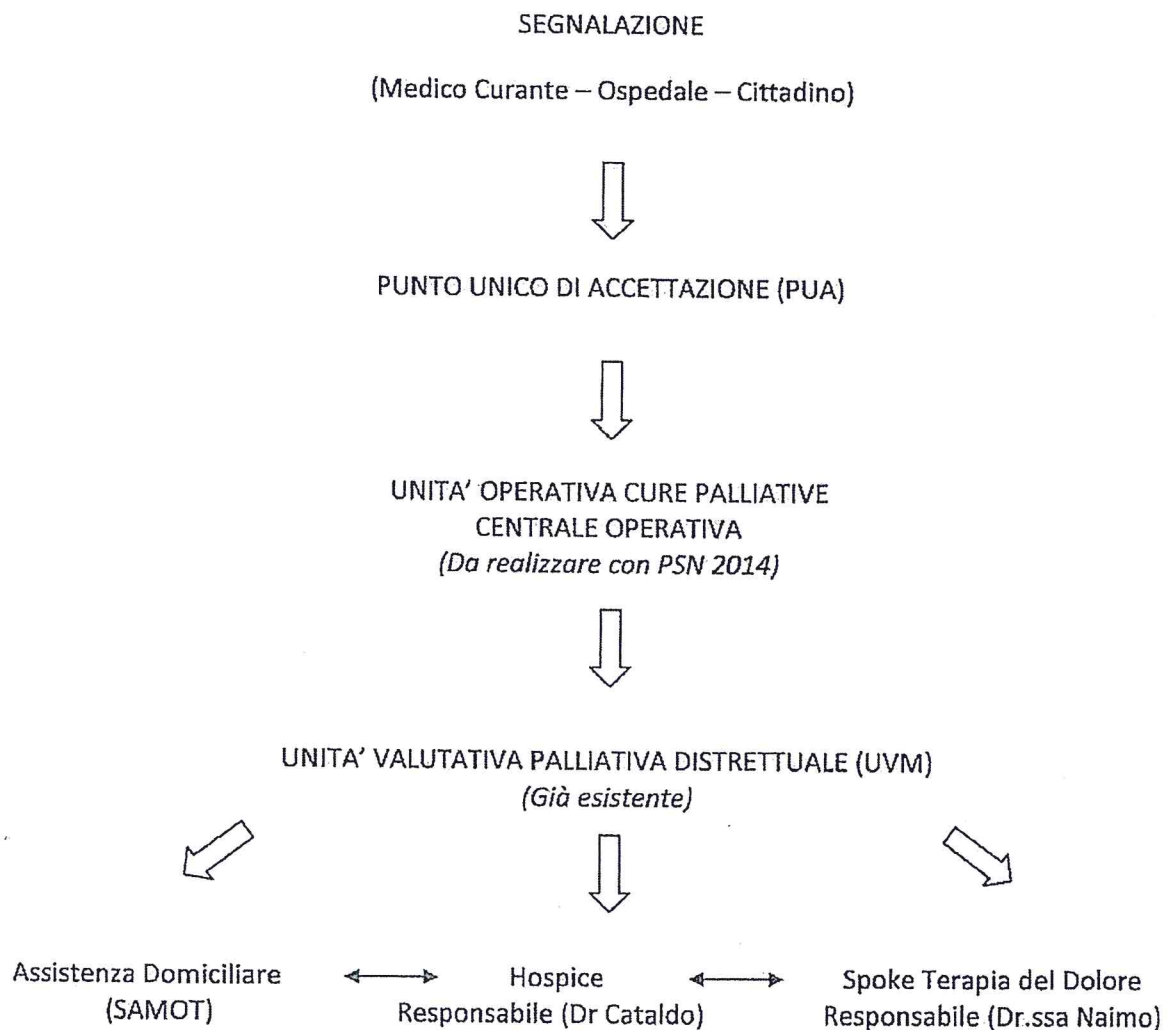


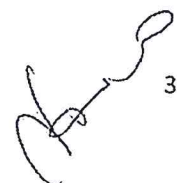
La centrale operativa riceve la segnalazione dai P.U.A. territoriali, anche per le dimissioni protette e deve essere in grado di gestire i percorsi di cure palliative domiciliari di base e specialistiche o residenziali (Hospice), coerentemente con quanto disposto dall'intesa Stato-Regione del 25-07-2012 "Attivare modelli di integrazione Hospice- territorio assicurando la continuità assistenziale anche a domicilio.

L'Unità Operativa cure palliative (Centrale Operativa), quindi, ha una presa in carico del paziente e adotta procedure di valutazione e controllo del percorso assistenziale al fine di garantire ai malati l'appropriatezza delle prestazioni.

3) Aggiornamento e formazione continua del personale che opera nella rete.

Al fine di trasferire competenze atte alla implementazione ed alla gestione dell'assistenza palliativa. Tutto ciò condividendo percorsi procedure univoci.




3

Indicatori di realizzazione e di processo

- Costituzione di U.O.C.P. con centrale operativa di coordinamento:
 - Adeguamento Sede dell'U.O.C.P. (reception dell'Hospice di Modica o altra sede con spazi adeguati, ristrutturazione);
- Potenziamento dell'assistenza domiciliare palliativa di base e specialistica;
- Incremento percentuale del numero dei pazienti pari almeno al 10% dell'anno precedente;
- Percorsi formativi per il personale e presentazione del modello organizzativo delle cure palliative (corsi di formazione rivolti ai medici curanti e a tutte le figure mediche interessate, con un simposio rivolto agli infermieri e ai volontari nel contesto degli stessi);
- Acquisizione di sistema informatizzato (acquisto di hardware da utilizzare nell'U.O.C.P. e negli ambulatori provinciali di terapia del dolore, per mettere in rete tutte le figure preposte (Medici Hospice, cure palliative domiciliari, medici curanti, terapisti del dolore e medici ospedalieri);
- Campagna di sensibilizzazione e informazione alla cittadinanza (tramite spot pubblicitari nelle televisioni e radio locali, organizzazione nei principali comuni dell'ASP di una giornata di cure palliative e terapia del dolore con allestimento nelle piazze principali di un presidio gestito dal personale ai volontari SAMOT, Hospice, U.O. di Oncologia e strutture di Terapia del Dolore; e eventi per la Pet Therapy, terapia che integra, rafforza e coadiuva le tradizionali terapie e può essere impiegata su pazienti affetti da differenti patologie con obiettivi di miglioramento comportamentale, fisico, cognitivo, psicosociale e psicologico-emotivo, dedicata ai bambini oncologici o comunque ospedalizzati e facente parte dei trattamenti non farmacologici del dolore cronico pediatrico).
- Sistema di video-sorveglianza all'interno dell'Hospice di Modica
- Potenziamento del personale nell'Hospice di Modica di almeno n° 3 unità O.S.S. e n° 2 unità infermieristica (contratto co.co.co);
- Potenziamento dell'assistenza medica con l'incremento di un'altra unità per la costituzione dell'U.O. Cure Palliative (centrale operativa) e componente dell'Unità Valutativa Palliativa Distrettuale, in grado con mezzo proprio di valutazione domiciliare, in sintonia con il medico curante e con le unità di valutazione multidimensionali e dell'identificazione del paziente in ospedale per le eleggibilità delle cure palliative, adottando strumenti validati multidimensionali:

- ✔ n° 1 Medico (contratto co.co.co) esperto in cure palliative o specializzazioni equipollenti= Geriatria, anestesia, medicina interna, oncologia).
- ✔ n° 1 unità (contratto co.co.co) da impiegare nell'U.O.C.P. per accogliere richieste anche telefoniche da parte dei medici curanti, dagli ospedali o dal singolo utente, al fine di intercettare in modo precoce i malati con bisogni di cure palliative. Servizio disponibile nelle ore diurne compreso il sabato mattina.
- ✔ n° 1 Medico (contratto co.co.co) nell'Hospice di Modica per garantire almeno nelle ore diurne la presenza di un medico ed evitare il ricorso all'ospedale (ricovero improprio).
- ✔ Istituzione di una reperibilità notturna
- Potenziamento della Terapia del Dolore Vittoria-Ragusa
 - ✔ n° 1 unità infermieristica per il servizio di terapia del dolore di Vittoria destinata all'ambulatorio di terapia antalgica (al momento n. zero unità presenti)
 - ✔ n°. 1 unità Tecnico di Radiologia destinato all'assistenza in sala di tutte le procedure antalgiche invasive (attività part-time 6 ore e venti ogni 15 giorni) per il trattamento del dolore oncologico e cronico .
 - ✔ Apparecchi e dispositivi per trattamento del dolore cronico neoplastico in Sala Operatoria (Blocchi nervosi, neurolisi di plessi nervosi, impianto di pompe sottocutanee per infusioni intratecali di farmaci, impianto di port vascolari e intratecali, ecc.) e a domicilio (Pompe infusionali per l'infusione intratecale, vascolare e perinervosa per lo Spoke di Terapia del Dolore:
 - ✔ Acquisto di n° 1 amplificatore di brillantezza con stampante;
 - ✔ Presidi per radio protezione (Camici, Occhiali e Collari);
 - ✔ Cuscini di posizionamento per addome;
 - ✔ Paratia, Carrello con ruote Appendi- camici piombati;
 - ✔ Apparecchio Tecar Terapia;
 - ✔ Apparecchio Ozono Terapia;
 - ✔ Pompe Infusionali x PCA.

Dettaglio Costi

Descrizione	Costo €
Lavori di ristrutturazione per adeguamento sede U.O.C.P.	4.000,00
Corsi di Formazione personale Spoke terapia del dolore	10.000,00
Acquisizione sistema informatizzato per la rete U.O.C.P./ Terapia del Dolore/ Territorio	30.000,00
Eventi Cittadini di sensibilizzazione ed informatizzazione	5.000,00
Pet Therapy per il dolore pediatrico	35.000,00
Sistema video-sorveglianza	3.000,00
N° 3 Oss (contratto co.co.co) Hospice	90.000,00
N° 2 Infermiere (contratto co.co.co) Hospice	90.000,00
N° 2 Addetti Accoglienza e Call-center (contratto co.co.co) U.O.C.P./Terapia del dolore	40.000,00
N° 1 Medico (contratto co.co.co) esperto in cure palliative Hospice Modica	70.000,00
N° 1 Medico (contratto co.co.co) centrale operativa U.O.C.P. Modica e unità valutativa palliativa distrettuale	40.000,00
N° 1 Infermiere (contratto co.co.co) Ambulatorio di Terapia del Dolore Vittoria	30.000,00
N° 1 figura esperta in tecniche manuali di rilassamento e di recupero delle funzioni fisiologiche (contratto co.co.co) da dedicare alla riabilitazione oncologica e/o pelvica postchirurgica e/o al parto indolore	12.000,00
N° 1 Tecnico Radiologia (contratto co.co.co) Terapia del Dolore Vittoria	30.000,00
N° 1 amplificatore di brillantezza con stampante	60.000,00
Presidi per radio-protezione (Camici, Occhiali e Collari)	6.000,00
Paratia, Carrello con ruote Appendi-camici piombati	1.500,00
Cuscini di posizionamento per addome	500,00
Apparecchio Tecar Terapia	10.000,00
Apparecchio Ozono Terapia	10.000,00
Pompe Infusionali per PCA	5.000,00
N° 2 Letti per il DH Spoke Terapia del Dolore	15.000,00
N° 2 Poltrone per terapia infusionali e trattamenti algologici-oncologici	5.000,00
Poltrone per travaglio/parto per parto analgesia	15.000,00
Sedia a Rotelle, paravento, lettino visita anatomico	1.000,00
Sfigmomanometro elettronico su asta con ruote	500,00
Cardiotocografo computerizzato Wireless con monitoraggio St e SCALP per monitoraggio	10.000,00

durante Partoanalgesia	
Rilevatore PH su sangue Cordonale per monitoraggio durante Partoanalgesia	2.500,00
Totale	€ 631.000,00

I Responsabili delle azioni:

Cure palliative – dott. Vittorio Cataldo/Referente aziendale del Progetto

Terapia del dolore- dott.ssa Jessica naimo



Dott.ssa NAIMO JESSICA
Medico Chirurgo
Specialista in Anestesia, Rianimazione
e Terapia del Dolore
Tel. 320.5641610
Cod. E.N.P.A.M. 300268404M000

A. S. P. - RAGUSA
OSPEDALE MAGGIORE - MODICA
HOSPICE
Responsabile: Dr. V. CATALDO
Cod. ENPAM: 30082037 H

