

REGIONE SICILIA  
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1737 del 20 LUG. 2016

REFERENTE DEL PROGETTO: dott. Vittorio Cataldo

Esecutiva: \_\_\_\_\_  
Atto sottoposto a controllo: \_\_\_\_\_

OGGETTO: Approvazione Progetto obiettivo di PSN 2013- Linea progettuale 7 "Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare specialistica- Azione 7.2- Consolidamento della rete locale di cure palliative e implementazione dell'assistenza domiciliare specialistica rivolta ai pazienti in fase di terminalità".

A.S.P. DI RAGUSA  
DISTRETTO SANITARIO - MODICA  
HOSPICE  
Responsabile: Dr. V. CATALDO

IL REFERENTE DEL PROGETTO  
Responsabile del Procedimento  
dott. Vittorio Cataldo

IL REFERENTE UNICO  
PER I PROGETTI VINCOLATI  
dott.ssa Antonina Giaccone

Il 20 LUG. 2016, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott.ssa Elvira Amata - Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago - Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gagliotta, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

\*\*\*\*\*

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott.ssa Elvira Amata

IL SEGRETARIO

**Sig. Marcello Gagliotta**

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Giuseppe Drago

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Maurizio Aricò

\*\*\*\*\*

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata nell'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 24 LUG. 2016

IL SEGRETARIO

**Sig. Marcello Gagliotta**

\*\*\*\*\*

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

\_\_\_\_\_

Su proposta del dott. Vittorio Cataldo- Dirigente medico dell'Hospice e Referente aziendale, del Progetto obiettivo di PSN 2013- Linea progettuale 7 "Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare specialistica- Azione 7.2- Consolidamento della rete locale di cure palliative e implementazione dell'assistenza domiciliare specialistica rivolta ai pazienti in fase di terminalità", che con la sottoscrizione del presente atto, controfirmato dal Referente Unico per i progetti vincolati, ne attesta la regolarità formale e la legittimità:

**VISTA** la Legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore";

**ATTESO** che con l'Intesa Stato -Regioni del 20/02/2014- CSR 27 sono state distribuite le risorse necessarie per la realizzazione degli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale volti a garantire la concreta continuità assistenziale del cittadino "in cura" attraverso interventi integrati tra ospedale e territorio;

**VISTO** il Decreto 3 gennaio 2011 dell'Assessorato della Salute riguardante l'approvazione del Programma di sviluppo della rete delle cure palliative e della rete di terapia del dolore nella regione siciliana;

**VISTO** il Decreto assessoriale n. 641 del 17 aprile 2014 con il quale sono state assegnate le risorse di PSN 2013 per ogni linea progettuale rientrante nel Piano Sanitario Nazionale ivi compresa quella riguardante le cure palliative e la terapia del dolore;

**PRESO ATTO** dello specifico progetto obiettivo regionale di Piano Sanitario Nazionale;

**VISTA** la nota assessoriale prot. 59/Dip.85409 del 7/11/2014 dalla quale si rileva la quota di risorse assegnata alla ASP di Ragusa per la Linea progettuale 7 "Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare specialistica- Azione 7.2- Consolidamento della rete locale di cure palliative e implementazione dell'assistenza domiciliare specialistica rivolta ai pazienti in fase di terminalità, pari ad € 136.000,00;

**VISTA** la delibere nn. 662 e 668 del 26 marzo 2015 con le quali sono stati assunti a tempo determinato n. 1 Infermiere e 4 Operatori Socio Sanitari destinati, rispettivamente, alla U.O.C. di Oncologia ed all'Hospice aziendale, con imputazione dei correlati costi al fondo di PSN 2013- linea 7.2;

**ACCERTATA**, dai dati contabili comunicati dal SEF, la disponibilità residua pari ad € 99.092,00;

**VISTO** il progetto, allegato al presente atto per farne parte integrante, presentato dal predetto Referente aziendale con il quale si intende rispondere ai fabbisogni legati alla esigenza di implementare ed adeguare la rete locale di Cure palliative a livello provinciale sviluppando l'offerta anche nei confronti di pazienti affetti da patologie non oncologiche attraverso il potenziamento delle competenze di MMG e PLS, dei medici specialisti ospedalieri per garantire percorsi di cura integrati tra strutture di assistenza residenziale e cure palliative domiciliari;

**PRESO ATTO** delle seguenti azioni previste dal progetto:

- a) Potenziamento delle procedure di "Dimissioni protette" con attenzione anche ai pazienti non oncologici e rivolto, in particolare, alle unità di oncologia, medicina e geriatria, al fine di garantire la continuità assistenziale anche a domicilio;
- b) Formazione a "Cascata" dei MMG e dei PLS volta a creare un collegamento tra il territorio e le strutture extra-intraospedaliere;

**AUTORIZZARE** la spesa complessiva pari ad € 99.092,00 come meglio distinta di seguito, imputandola ai rispettivi conti di riferimento:

€ 51.612,90 conto 502011507 relativo alle competenze e oneri del personale sanitario co.co.co.;  
€ 4.387,10 conto 901020101 relativo all'IRAP del personale sanitario co.co.co.;  
€ 15.000,00 conto 50202040204 relativo alla Formazione;  
€ 19.383,00 conto n.101020501 relativo ad Attrezzature sanitarie  
€ 5.000,00 conto 10102090103 acquisto hardware e tecnologie di supporto;  
€ 3.709,00 conto 502020123 relativo a depliant e brochure;

**DARE** mandato al Servizio Risorse umane di attivare le procedure normativamente previste per il conferimento degli incarichi di collaborazione coordinata e continuativa in premessa citati;

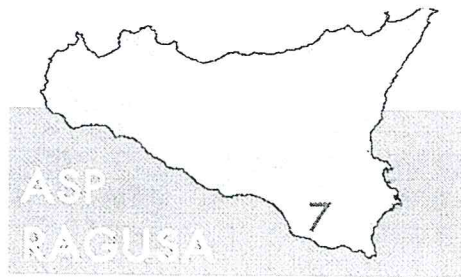
**TRASMETTERE** copia del presente atto al Referente unico dei progetti vincolati, al Servizio Risorse umane, al Servizio Provveditorato, al Servizio Formazione, al Servizio Economico finanziario e patrimoniale, al Servizio Informatico e al Controllo di gestione per i rispettivi adempimenti di competenza;

**TRASMETTERE** copia del presente atto al Servizio 9- DPS dell'Assessorato della Salute per la prevista validazione.

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
	UAGFV N° 5/2016		
Visto: Il Direttore del Settore Economico - Finanziario		Il Contabile	
.....		.....	

col. PROG. 2013 PSN/7.2

g



## Progetto obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2013

Linea Progettuale “Cure Palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell’assistenza domiciliare specialistica”

Referente: Dr. Vittorio Cataldo – Dirigente Medico Hospice Modica

Finanziamento: € 136.000,00 – Disponibilità € 99.092,00

Titolo del progetto: **2013 PSN/7.2“Consolidamento della rete locale di Cure Palliative e implementazione dell’assistenza domiciliare specialistica rivolta ai pazienti in fase di terminalità”**

Durata del progetto – mesi 12

### **Premessa**

L’importanza di offrire cure specifiche al malato terminale non sembra ancora del tutto accolta nella cultura medica del nostro paese.

Accettare che la morte fa parte della vita è un concetto ancora poco maturato anche dalla classe medica.

Nei reparti ospedalieri molti operatori sono ancora convinti che il loro compito finisca quando “Non c’è più niente da fare.”

Così a causa della natura stessa del suo processo produttivo, teso a lottare contro la malattia e a prolungare la sopravvivenza, la medicina moderna finisce senza neppure essere consapevole per trascurare l’assistenza ai morenti, venendo meno in questo modo a uno dei suoi compiti primari.

### **Descrizione del Progetto**

**Contesto:** L’intesa sottoscritta il 25-06-2012 in sede di Conferenza per i rapporti tra Stato e Regioni sancisce l’obbligo per ogni regione di realizzare Reti locali di cure Palliative erogate in ospedale, in Hospice, a domicilio. La figura di coordinamento



viene affidata a una struttura specificatamente dedicata. Nella regione Sicilia, nonostante il recepimento dell'Intesa Stato Regioni del 25 luglio con D.A. del 26-06-2013, tutt'oggi la realizzazione della rete locale e' ancora disomogenea, mancando quasi dovunque l'attivazione del "nodo" ospedaliero e dei servizi domiciliari. Inoltre, non sono stati attivati percorsi assistenziali dedicati ai malati non oncologici.

### **Fabbisogno**

Nella nostra ASP c'è l'esigenza di creare un banco di regia in grado di prendersi cura del paziente e dei suoi familiari, creare una cultura palliativistica attraverso la formazione continua che diventa inderogabile e potenziare le competenze multidisciplinari delle figure professionali coinvolte.

### **Obiettivi**

Preso atto che parte del finanziamento 2013 PSN/7.2 di € 136.000,00 pari ad € 36.908,00, è stato impiegato per l'assunzione a tempo determinato- 1 Infermiere e 4 Operatori Socio Sanitari – destinati, rispettivamente, alla U.O.C. di Oncologia ed all'Hospice aziendali, si propone di realizzare con la parte residua di € 99.092,00 i seguenti obiettivi:

- Implementazione ed adeguamento delle reti locali di cure palliative, in linea con le indicazioni ministeriali, nella misura di una per provincia con unico coordinamento.
- Assicurazione della diversificazione tra assistenza palliativa domiciliare di base e specialistica.
- Sviluppo dell'offerta di cure palliative ai pazienti affetti da patologie non oncologiche.
- Potenziamento delle competenze dei medici specialisti ospedalieri e del personale infermieristico.
- Definizione di percorsi di cura integrati, tra strutture residenziali (Hospice) e domicilio.
- Miglioramento della qualità della presa in carico e dell'accompagnamento dei pazienti e dei loro familiari lungo il percorso della malattia.
- Sviluppo di percorsi di comunicazione rivolti alla cittadinanza finalizzati alla diffusione della conoscenza in termini di offerta delle strutture erogatrici.

### **Descrizione attività previste**

Nell'ottica di potenziare la rete e la terapia del dolore (integrazione Ospedale-territorio) si programmano le seguenti attività per rispondere al fabbisogno della popolazione:



- a) Potenziamento delle procedure di “Dimissioni protette” con attenzione anche ai pazienti non oncologici e rivolto, in particolare, alle unità di oncologia, medicina e geriatria, al fine di garantire la continuità assistenziale anche a domicilio;
- b) Formazione a “Cascata” dei MMG e dei PLS volte a creare un collegamento tra il territorio e le strutture extra-intraospedaliere;
- c) Formazione specifica per il personale operante nella rete di cure palliative con particolare riferimento alla acquisizione da parte di n. 2 unità infermieristiche delle tecniche di posizionamento dei cateteri venosi centrali;
- d) Acquisto di Veinviewer per la mappatura del patrimonio venoso considerato che i pazienti terminali hanno un pessimo stato del sistema venoso a causa di frequenti cicli di chemioterapia e di frequente terapia parenterale.
- e) Potenziamento dell’assistenza in Hospice medica, psicologica e riabilitativa mediante l’avvio di un percorso formativo/informativo che si avvale della disponibilità medica e della presenza giornaliera di uno psicologo, di un medico e di un fisioterapista con contratto co.co.co., da reclutare mediante avviso pubblico. L’inserimento delle figure sopradette tra il personale operante nella rete delle cure palliative assicurerà la multidisciplinarietà nel trattamento del paziente e garantirà un adeguato supporto formativo all’interno delle strutture aziendali coinvolte, favorendo, così, la diffusione di protocolli operativi per la gestione globale del paziente.
- f) Percorsi di comunicazione rivolti alla cittadinanza anche attraverso la promozione presso i M.M.G. per favorire iniziative atte a far conoscere le cure Palliative (Sensibilità palliativistica);
- g) Acquisto di hardware e tecnologie di supporto.

### **Indicatori di realizzazione -di processo- di risultato**

Pazienti con patologie la cui malattia di base, caratterizzata da un’inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici, e famiglie.

N° di malati deceduti per tumore assistiti dalla rete di cure palliative (domicilio/Hospice)>65%.

Incremento di almeno il 20% di pazienti non oncologici assistiti dalla rete locale rispetto al numero totale.

Incremento di almeno il 20% del numero di dimissioni protette da parte dei reperti ospedalieri.

N° di malati oncologici e non con tempo di attesa fra segnalazione del caso e presa in carico <3 giorni.



Almeno 1 percorso di formazione rivolto al personale operante nella rete locale di cure palliative.

Almeno 1 percorso di formazione specifico per MMG.

Almeno 2 percorsi di comunicazione rivolti alla cittadinanza.

Acquisto di Veinviewer per la mappatura del patrimonio venoso.

Acquisto hardware e tecnologie di supporto.

### Costi previsti

#### **Costo complessivo del progetto € 99.092,00**

€ 56.000,00 per assunzione di n. 1 co.co.co. Psicologo e di 1 co.co.co. Medico, n. 1 co.co.co. Fisioterapista (personale sanitario), oneri compresi.

€ 15.000,00 Formazione;

€ 19.383,00 Acquisto di apparecchiatura per la mappature del patrimonio venoso;

€ 5.000,00 Acquisto hardware e tecnologie di supporto;

€ 3.709,00 Spese tipografiche e di stampa per depliant e brochure.

Il Referente del progetto

dott. Vittorio Cataldo



- b) Formazione a "Cascata" dei MMG e dei PLS volta a creare un collegamento tra il territorio e le strutture extra-intraospedaliere;
- c) Formazione specifica per il personale operante nella rete di cure palliative con particolare riferimento alla acquisizione da parte di n. 2 unità infermieristiche delle tecniche di posizionamento dei cateteri venosi centrali;
- d) Acquisto di Veinviewer per la mappatura del patrimonio venoso;
- e) Potenziamento dell'assistenza in Hospice medica, psicologica e riabilitativa mediante la disponibilità medica e la presenza giornaliera di uno psicologo, di un medico e di un fisioterapista con contratto co.co.co., da reclutare mediante avviso pubblico che, inseriti tra il personale operante nella rete delle cure palliative, assicureranno la multidisciplinarietà nel trattamento del paziente e garantiranno un adeguato supporto formativo all'interno delle strutture aziendali coinvolte, favorendo, così, la diffusione di protocolli operativi per la gestione globale del paziente.
- f) Percorsi di comunicazione rivolti alla cittadinanza anche attraverso la promozione presso i M.M.G. per favorire iniziative atte a far conoscere le cure Palliative (Sensibilità palliativistica);
- g) Acquisto di hardware e tecnologie di supporto;

**RILEVATO** che il costo del progetto ammonta a complessivi € 99.092,00, così distinti:

€ 56.000,00 per assunzione di uno psicologo, di un medico e di un fisioterapista, oneri compresi;

€ 15.000,00 Formazione;

€ 19.383,00 Acquisto di apparecchiatura per la mappature del patrimonio venoso;

€ 5.000,00 Acquisto hardware e tecnologie di supporto;

€ 3.709,00 Spese tipografiche e di stampa per depliant e brochure;

**ATTESO** che la realizzazione del progetto non può essere affidata al personale dipendente giusta disposizioni assessoriali quali la Circ. n. 30169/DPS- Serv.1 del 31/03/2011 e la Circ. n. 42067/DASOE- Serv.2 del 21.05.2012 dalle quali si rileva l'autorizzazione a procedere a forme flessibili di assunzione per reperire il personale comunque indispensabile per l'attuazione delle azioni progettuali;

**CHE**, pertanto, può farsi ricorso ad assunzioni di personale co.co.co. con contratto annuale secondo le modalità previste dalla normativa vigente- per le figure richieste sopra indicate (uno psicologo, di un medico e di un fisioterapista);

**VISTO** il Regolamento interno dei Progetti vincolati approvato con delibera n. 2542 del 30.12.2014;

**RITENUTO** di poter approvare il predetto progetto che sarà inoltrato all'Assessorato della Salute per la prevista validazione;

Sentiti i pareri favorevoli espressi dai Direttori Amministrativo e Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

#### DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui s'intendono ripetuti e trascritti:

**APPROVARE** il Progetto obiettivo di PSN 2013- Linea progettuale 7 "*Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare specialistica- Azione 7.2- Consolidamento della rete locale di cure palliative e implementazione dell'assistenza domiciliare specialistica rivolta ai pazienti in fase di terminalità*", presentato dal Referente aziendale, dott. Vittorio Cataldo, Dirigente medico dell'Hospice, in uno alla presente per farne parte integrante;

