
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Elvira Amata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Drago

IL SEGRETARIO

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Arico

Sig. Marcello Gugliotta

REGIONE SICILIA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 532 del 15 FEB. 2017

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 1 FEB. 2017

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

REFERENTE DEL PROGETTO: dott. Giuseppe Iacono

Atto sottoposto a controllo: _____

OGGETTO: Rimodulazione Progetto di PSN 2012 /Linea 10.5 Riabilitazione -"Esperienza della domiciliarizzazione in oncologia"-

IL REFERENTE DEL PROGETTO

Responsabile del Procedimento
Dott. Giuseppe Iacono

DIREZIONE AMMINISTRATIVA
OSPEDALI RIUNITI DI VITTORIA/COMISO
PER I PROGETTI VINCOLATI
Dott.ssa Antonina Giacalone

Il 15 FEB. 2017, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale Dott. Maurizio Arico, 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 Gugliotta, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Su proposta del Referente della linea progettuale di PSN 2012 /Linea 10.5 Riabilitazione - "Esperienza della domiciliarizzazione in oncologia"- dott. Giuseppe Iacono, Responsabile ff. della U.O.C. di Oncologia che con la sottoscrizione del presente atto, controfirmato dal Referente Unico per i progetti vincolati, ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

PREMESSO che con Decreto Assessoriale n. 139/2013 sono state adottate le schede progettuali per gli obiettivi di PSN 2012;

VISTA la delibera n.2570 del 10 dicembre 2015 con la quale è stata approvato il progetto di PSN 2012- Linea progettuale 10.5 Riabilitazione -"Esperienza della domiciliarizzazione in oncologia - proposto dal dott. Giuseppe Iacono, Responsabile ff. della U.O.C. di Oncologia;

ATTESO che detto progetto si proponeva di intervenire al domicilio del paziente per migliorare l'outcome clinico dei pazienti e la riduzione delle prestazioni urgenti richieste dal pronto soccorso alla U.O.C. di Oncologia per la gestione di tossicità dei farmaci orali;

RILEVATO che il predetto progetto prevedeva l'affidamento di incarichi di co.co.co. a n. 1 medico ed a n. 3 infermieri;

VISTA la richiesta del referente del Progetto, il quale , evidenziato che il bando per il reclutamento del medico è andato deserto per ben due volte, propone di rimodulare il progetto *estendendo temporalmente l'attività a domicilio dei tre infermieri i quali svolgeranno la prevista attività di monitoraggio riferendo eventuali problematiche riscontrate a domicilio dei pazienti direttamente ai medici della struttura;*

VISTO l'allegato progetto, in uno alla presente quale parte integrante, rimodulato come sopra;

RITENUTO di poter accogliere la richiesta del referente e di provvedere, pertanto, a rimodulare il progetto di che trattasi dedicando la spesa prevista per il medico di € 33.000,00 alla estensione dell'attività a domicilio dei pazienti degli infermieri fino a mesi 18;

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:

RIMODULARE il Progetto di PSN 2012 /Linea 10.5 Riabilitazione -"Esperienza della domiciliarizzazione in oncologia"- dott. Giuseppe Iacono, Responsabile ff. della U.O.C. di Oncologia già approvato con n.2570 del 10 dicembre 2015 come meglio descritto nella proposta in uno alla presente per farne parte integrante;

DARE ATTO che la spesa risulta già autorizzata con delibera n. 2570 del 10 dicembre 2015;

TRASMETTERE copia del presente atto al Referente del progetto, al Referente unico dei progetti vincolati, al Servizio Personale, al Settore Economico Finanziario, al Controllo di gestione, per i rispettivi adempimenti di competenza e per fornire al referente del progetto il supporto necessario;

TRASMETTERE copia del presente atto, a cura del Referente Unico dei progetti vincolati, al Servizio 4 DPS dell'Assessorato della Salute.

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore del Settore Economico – Finanziario		Il Contabile	
.....			





REGIONE SICILIA
AZIENDA PROVINCIALE - RAGUSA
Unità Operativa Complessa
ONCOLOGIA



**Rimodulazione del Progetto obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2012
approvato con delibera n. 2570 del 10 dicembre 2015**

Linea progettuale Riabilitazione. Azione 10.5 “ Esperienza della domiciliarizzazione in oncologia.”

Referente : dott. Giuseppe Iacono- Dirigente medico Responsabile f.f. della U.O.C. di Oncologia

Finanziamento: € 100.000,00

Titolo del progetto: “ Monitoraggio domiciliare delle terapie oncologiche orali.”

Durata del progetto: Mesi 18

Descrizione del progetto

Contesto:

Già attualmente, ed ancor di più prevedibilmente nei prossimi anni, è in corso un radicale cambiamento nella modalità di somministrazione dei trattamenti in oncologia, con un sempre maggiore utilizzo della terapia orale, sia per i farmaci chemioterapici classici sia per i nuovi farmaci biologici “target “ a bersaglio biomolecolare, rispetto a quella endovenosa, con indubbi vantaggi per i pazienti (possibilità di assumere la terapia a domicilio , non necessità di accessi venosi centrali o periferici, assenza di rischi di stravasamento e danni conseguenti).

I vantaggi evidenziati possono essere vanificati del tutto o in parte dalla non adeguata considerazione di alcune importanti criticità nella gestione delle terapie oncologiche orali, che possono essere così brevemente riassunte:

- pur potendo essere assunti per via orale, si tratta comunque di farmaci con potenziali gravi tossicità ed effetti indesiderati che vanno prontamente riconosciuti ed adeguatamente gestiti;
- nella gran parte dei casi sono farmaci ad alto costo, ed una loro oculata gestione, evitandone possibili e potenziali sprechi, si traduce in un sostanziale risparmio per la spesa sanitaria dell'Azienda;
- non si è ancora consolidata tra i medici di medicina generale ed ancor più tra i pazienti la consapevolezza della complessità di tale tipo di terapia a fronte della comodità con cui il farmaco può essere assunto, potendo tutto ciò causare gravi problemi quali scarsa aderenza alla terapia, mancata verifica della efficacia della cura e sottostima degli effetti indesiderati e delle tossicità specifiche.

Il trattamento orale con farmaci oncologici, diluito nel contesto assistenziale attuale, corre il rischio di essere banalizzato, con amplificazione delle suddette criticità.

Una possibile strategia per far fronte alle suddette criticità potrebbe essere la attivazione di uno specifico monitoraggio medico infermieristico dedicato alla gestione di tali trattamenti e delle problematiche loro correlate in ambiente domiciliare.

La realizzazione di questa iniziativa potrebbe essere realizzata nell'ambito di un progetto inserito nella linea progettuale di *PSN 2012 - Riabilitazione. Azione 10. "10.5- Esperienza di domiciliarizzazione in oncologia"*.

La presente proposta intende rimodulare il Progetto obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2012 approvato con delibera n. 2570 del 10 dicembre 2015 poiché per ben due volte il bando per il medico co.co.co. è andato deserto e, in considerazione della valenza degli obiettivi, è opportuno estendere temporalmente l'attività degli infermieri che svolgeranno la prevista attività di monitoraggio riferendo eventuali problematiche riscontrate a domicilio dei pazienti direttamente ai medici della struttura.

Fabbisogno:

I pazienti eleggibili verranno selezionati dai medici della U.O.C. di Oncologia, fino ad un numero massimo di 50 in totale, sulla base dei seguenti criteri: Performance status secondo sistema ECOG ≤ 2 ; difficoltà ad accedere alla struttura per condizioni socio economiche disagiate.

Obiettivi:

Creare un rapporto diretto medico - infermiere - paziente, che garantisca, al domicilio, a quest'ultimo una completa informazione sulle modalità di somministrazione ed assunzione di questi farmaci e sulle tossicità correlate, con il duplice scopo di migliorare l'aderenza alla terapia e di monitorare, gestire e segnalare gli eventi avversi.

In ultima analisi : migliorare l'outcome clinico dei pazienti.

In questo senso, il vero "salto di qualità" è proprio rappresentato dalle visite di medico ed infermiere al domicilio del paziente, spesso residente in zone disagiate ed in precarie condizioni psico- fisiche.

Un obiettivo secondario del progetto consiste nel ridurre le prestazioni urgenti richieste dal pronto soccorso alla U.O.C. di Oncologia per la gestione di tossicità da farmaci orali.

Descrizione attività previste:

Le attività previste dal progetto comprendono:

- 1) la fase della prima visita e prima prescrizione medica, di competenza esclusiva del medico oncologo specialista della struttura, da effettuare presso gli ambulatori della U.O.C.. I pazienti selezionati per il monitoraggio a domicilio verranno segnalati agli infermieri del progetto.
- 2) la fase della dispensazione del farmaco, di competenza della farmacia ospedaliera sulla base della prescrizione specialistica.
- 3) la fase della visita iniziale al domicilio del paziente da parte dell' infermiere esperto, assumibile con uno specifico contratto co.co.co.. Egli, all'inizio della terapia, ribadirà al paziente le corrette informazioni riguardo alle modalità di assunzione del farmaco e

contribuirà a sensibilizzare paziente e caregiver al riconoscimento ed alla segnalazione immediata di eventuali effetti indesiderati.

4) la fase del monitoraggio degli effetti terapeutici ed indesiderati del farmaco da parte degli infermieri, che riferiranno eventuali problematiche riscontrate a domicilio dei pazienti direttamente ai medici della struttura, secondo un calendario di accessi programmati al domicilio del paziente. Si prevede che all'infermiere venga fornita la possibilità di accedere dal domicilio del paziente (tramite la fornitura di tablet) alla cartella clinica informatizzata dei pazienti, peraltro già in uso presso la U.O.C. di Oncologia.

Non si esclude la effettuazione di programmati periodici controlli dei pazienti in ambiente ospedaliero presso gli ambulatori della U.O.C. di Oncologia, responsabile primaria della terapia del paziente.

Tempi di attuazione:

Il progetto è stato attivato dal 30 dicembre 2016, data di assunzione di n. tre infermieri co.co.co..

Indicatori di realizzazione:

Gli indicatori di realizzazione saranno rappresentati dal numero degli accessi a domicilio degli infermieri. Per ogni singolo paziente in trattamento attivo si prevede almeno un accesso alla settimana da parte dell'infermiere per il monitoraggio degli eventuali eventi avversi e della corretta assunzione dei farmaci

Indicatori di processo:

Report trimestrali sul numero di prestazioni infermieristiche.

Indicatori di risultato:

Quale indicatore di risultato potrà essere assunto il livello di gradimento espresso dai pazienti e dalle loro famiglie sulla base della compilazione di appositi questionari allo scopo predisposti (max 5 items con un valore medio previsto di almeno 8 su una scala di valori da 1 a 10).

Altro indicatore di risultato potrà essere costituito dalla riduzione delle prestazioni in urgenza richieste dal pronto soccorso e rese dalla U.O.C. per la gestione di tossicità da terapie orali.

Costi correlati:

Le fasi 1 e 2 del progetto esulano dal calcolo dei costi previsti essendo comunque parte della normale attività di lavoro da parte delle figure interessate (medico oncologo strutturato e farmacista ospedaliero).

Per la realizzazione delle fasi 3 e 4, prevedendo un numero massimo di 50 pazienti seguiti su tutto il territorio provinciale, per un numero previsto di 4 accessi /mese /paziente per gli infermieri sono prevedibili un numero di accessi pari a 2400 accessi/anno per gli infermieri

Costo complessivo del progetto: Euro 100.000,00

di cui:



REGIONE SICILIA
AZIENDA PROVINCIALE - RAGUSA
Unità Operativa Complessa
ONCOLOGIA

euro 98.000 lordi (compresi oneri ed IRAP) per numero tre infermieri professionali con specifica e certificata esperienza di lavoro in ambito oncologico presso strutture qualificate, assunti a contratto co.co.co. per complessivi mesi 18 (costo per infermiere comprensivo di copertura assicurativa per incidenti in itinere e uso del mezzo proprio).

euro 2.000,00 per acquisto tablet, schede 3G, etc.).

Il Referente del progetto
dott. Giuseppe Iacono

