

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 - 02100 - Rieti - C.F. e P.I. 00821180577

Tel. 0746-2781 - PEC:asl.rieti@pec.it - www.asl.rieti.it

Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo

Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017

Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 974 del 21 DIC. 2018**DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Oggetto: Obiettivi di Piano L. 662/96: approvazione proposte progettuali

Il Direttore sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii..

Responsabile del Procedimento: Dott.ssa Anna Petti Firma _____

Data _____

Il Direttore: Dott. ssa Anna Petti

Data 20.12.2018

Firma _____

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa: _____

Autorizzazione: _____

Data _____

Dott.ssa Barbara Proietti

Firma _____

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole



non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)



Data 20.12.2018

Firma _____

Parere del Direttore Sanitario

Dott.Vincenzo Rea

favorevole



non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)



Data 20.12.2018

Firma _____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

PREMESSO CHE il comma 34-bis dell'articolo I della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato dall'art. 79 comma i-quater del decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, e dall'art. 3-bis, del decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, il quale prevede l'elaborazione da parte delle Regioni di specifici progetti per il perseguimento degli obiettivi di cui al citato comma 34 sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e approvate tramite accordo dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e individua le modalità di ammissione al finanziamento e quelle di erogazione dell' importo complessivo annuo spettante a ciascuna Regione;

VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo I, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (I7A0201S)"(GU Serie Generale n.65 del 18-03-2017 - Suppl. Ordinario n. 15);

CONSIDERATO che questa Azienda intende implementare, come previsto dall'articolo I, comma 34, della legge 23 dicembre 1996. n. 662, gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale per la predisposizione, ai sensi del successivo comma 34-bis, di specifici progetti attraverso quote vincolate assegnate annualmente

VISTO l'Accordo Stato Regioni del 26 ottobre 2017 relativo all'assegnazione alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli Obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2017

VISTO il DCA N.U.00330 DEL 6 settembre 2018 con il quale viene recepito il succitato Accordo Stato Regioni e ripartite le quote alle Aziende Sanitarie della Regione Lazio

CONSIDERATO che le linee progettuali da implementare possono essere suddivise come di seguito specificato:

1. - Attività di assistenza primaria
2. - Sviluppo dei processi di umanizzazione all' interno dei percorsi assistenziali
3. - Cure Palliative e terapia del dolore.
4. - Piano della prevenzione e Promozione della Salute
5. - Reti oncologiche

PRESO ATTO che alle Aziende Sanitarie spetta la definizione della programmazione interna per ogni linea di attività prevista dall'Accordo Stato Regioni e che ciascun progetto inoltre, dovrà essere corredato da un prospetto che evidenzi: gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire; o i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili; i costi connessi; gli indicatori, preferibilmente numerici, che consentano di misurare la validità dell'intervento proposto; nonché la necessaria rendicontazione annuale accompagnata da specifica relazione che illustri i risultati raggiunti, per singolo progetto, nell'anno precedente e degli stati di avanzamento per i progetti pluriennali;

PRESO ATTO che, in conformità a quanto previsto dall'articolo 29 comma e) del D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118, e ribadito nel DCA n. U00330 del 6 settembre 2018, le quote assegnate ma non utilizzate dalle Aziende nel corso dell'esercizio di riferimento, dovranno essere accantonate in un apposito fondo spese per essere rese disponibili negli esercizi successivi di effettivo utilizzo, fermo restando l'obbligo di rendicontazione - da parte dei destinatari del finanziamento - delle somme impiegate negli anni successivi;

RITENUTO necessario definire i progetti aziendali per ogni linea progettuale definita negli Obiettivi di Piano L.662/96 che rappresentano la programmazione della Direzione Aziendale

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 801 del 30 ottobre 2018 con la quale si definiscono i referenti aziendali per le diverse linee progettuali

CONSIDERATE le proposte pervenute dai referenti aziendali

PROPONE

- Di approvare le proposte che si presentano in allegato:
 - Per la Linea Progettuale 1 - Attività di assistenza primaria: Cure Gentili
 - Per la Linea Progettuale 3 - Cure Palliative e Terapia del dolore e Linea Progettuale 6 - Reti Oncologiche : Cure Simultanee
 - Per la Linea Progettuale 2 - Sviluppo dei Processi di Umanizzazione: La relazione che cura
 - Per la Linea Progettuale 5 – Reti e Pratiche per la Cronicità
- di stabilire che la programmazione abbia carattere di continuità e di implementazione per le linee attivate nel corso del 2018;
- di dare incarico agli uffici di procedere all'avvio delle azioni ulteriori previste nelle proposte delle singole linee progettuali nonché al reclutamento di personale esterno, ove necessario;



1. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

☐

per esteso

☒

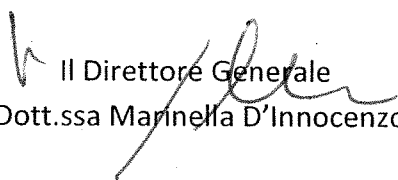
IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

- il Direttore Amministrativo sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

DELIBERA

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.


Il Direttore Generale
Dott.ssa Marinella D'Innocenzo



La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 21 DIC. 2018

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 21 DIC. 2018

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

☐

per esteso

☒

in data 21 DIC. 2018

Rieti li 21 DIC. 2018

IL FUNZIONARIO





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
RIETI



REGIONE
LAZIO

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

“CURE GENTILI”

Linea Progettuale N.1

“ASSISTENZA PRIMARIA”

Ad

Premessa

In particolare la proposta d'intervento è sviluppata nella macro area "Salute del bambino e supporto alla genitorialità in presenza di patologia cronica" e nello specifico per il target 0-3 anni.

Ambiti d'intervento

- TSMREE;
- STUDI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA;
- OSPEDALE E DISTRETTI (PRESIDI E CASA DELLA SALUTE)

Obiettivi Generali

- Potenziamento del KNOW-HOW del personale scolastico;
- Rafforzamento della rete con i pediatri di libera scelta;
- Consolidamento della rete territoriale anche attraverso l'utilizzo del web;
- Ridurre l'impatto dei disturbi del neurosviluppo sulla qualità di vita dei bambini e delle loro famiglie

Obiettivi specifici

- Migliorare le abilità dei pediatri di libera scelta nell'identificazione dei fattori di rischio per lo sviluppo di un disturbo dello spettro autistico (ASD)
- Migliorare le abilità diagnostiche del personale impiegato nella valutazione e nella diagnosi di bambini a rischio di sviluppare un disturbo del neurosviluppo
- Effettuare una presa in carico precoce ed intensiva in favore dei bambini con diagnosi di disturbo dello spettro autistico
- Abbattere le liste di attesa per le valutazioni dei bambini con disturbi del neurosviluppo, per i quali le linee guida sottolineano l'importanza sia della diagnosi precoce che di un intervento riabilitativo altrettanto tempestivo;
- Effettuare attività di screening per i disturbi del linguaggio;
- Promuovere una diagnosi maggiormente tempestiva per i bambini a rischio di sviluppare un disturbo del linguaggio;
- Effettuare prese in carico tempestive, interventi diretti o mediati attraverso attività di counseling alla famiglia per ridurre l'incidenza delle difficoltà di linguaggio;
- Aumentare il livello di consapevolezza delle famiglie rispetto all'utilità di uno screening per i disturbi del neurosviluppo;
- Favorire una sempre maggiore compliance delle famiglie per quanto riguarda la presa in carico dei bambini, come ampiamente sottolineato dalle linee guida in materia;
- Attivare percorsi formativi in favore del personale scolastico e del personale educativo degli asili nido;
- Creazione di strumenti informatici volti a supportare le famiglie dei ragazzi portatori di patologie croniche.



Attività

Le attività si declineranno in quattro macro linee generali:

1. AREA DISTURBI DEL LINGUAGGIO
2. AREA DEL DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO
3. AREA TRASVERSALE: RAFFORZAMENTO DELLA TUTELA SALUTE MENTALE RIABILITAZIONE ETÀ EVOLUTIVA (TSMREE)
4. RAFFORZAMENTO DEL PERCORSO "BAMBINO CRONICO" IN COLLABORAZIONE CON GLI ISTITUTI SCOLASTICI DELLA PROVINCIA DI RIETI
5. CREAZIONE DI UNA APP A SUPPORTO DELLE FAMIGLIE CON BAMBINI PORTATORI DI PATOLOGIE CRONICHE.

1. Area disturbi del linguaggio

L'azione si propone di attuare sulla Provincia di Rieti uno screening sui disturbi del linguaggio. Le famiglie saranno contattate e invitate alla compilazione di un breve questionario utile all'identificazione del profilo linguistico del bambino. Per limitare il rischio di sovra identificazione, legato all'uso esclusivo della misura lessicale, si è scelto di utilizzare una misura composita, aggiungendo al criterio di un limitato repertorio lessicale anche l'assenza di almeno uno dei seguenti comportamenti: capacità di combinare le parole in frasi, capacità di imitare/ripetere le parole udite dall'adulto, capacità di comprensione decontestualizzata e capacità di produrre suoni in modo intellegibile. Nel caso in cui lo screening evidenzia dei fattori di rischio la famiglia verrà indirizzata ed accompagnata verso l'equipe multidisciplinare e multiprofessionale, del TSMREE, per lo sviluppo dell'iter diagnostico/presa in carico.

2. Area dello spettro autistico

L'azione si propone di attuare sulla Provincia di Rieti uno screening sui disturbi dello spettro autistico. Lo screening verrà proposto durante la fase di monitoraggio del bilancio di crescita, dal pediatra di libera scelta, al raggiungimento dei 18 mesi di vita del bambino. L'azione prevede la formazione dei pediatri di libera scelta sull'utilizzo della somministrazione del test e la loro sensibilizzazione sull'uso di tale strumento. Nel caso in cui lo screening evidenzia dei fattori di rischio la famiglia verrà indirizzata ed accompagnata verso l'equipe multidisciplinare e multiprofessionale, del TSRMEE, per lo sviluppo dell'iter diagnostico/presa in carico.

3. Rafforzamento del Servizio di Tutela Salute Mentale Riabilitazione Età Evolutiva (TSRMEE)

L'Azione a suo volta è scandita da progressivi segmenti progettuali:

- Formazione sull'Autism Diagnostic Observation Schedule 2 (ADOS 2): è un protocollo di osservazione semistrutturata standardizzato, finalizzato alla valutazione della comunicazione, l'interazione sociale, il gioco e il comportamento nelle persone con sospetto di autismo, dai bambini in età prescolastica agli adulti. Prevede una serie di attività studiate per spingere la persona da osservare a mettere in atto determinati comportamenti. L'ADOS può essere somministrato solo da personale qualificato e prevede una specifica procedura di convalida.
- Utilizzo da parte del personale adeguatamente formato del test ADOS 2;



- Potenziamento dell'equipe multi-professionale
- Elaborazione diagnosi da parte dell'equipe multi-professionale
- Presa in carico integrata da parte dell'equipe multi-professionale
- In caso di conferma della diagnosi di disturbo dello spettro autistico verrà erogato un servizio di supporto psicologico alla famiglia e di orientamento sociale.
- Monitoraggio da parte dell'equipe multi-professionale..

4. RAFFORZAMENTO DEL PERCORSO “BAMBINO CRONICO” IN COLLABORAZIONE CON GLI ISTITUTI SCOLASTICI DELLA PROVINCIA DI RIETI

Implementazione del percorso sulla gestione della cronicità in età evolutiva;

- Ampliamento degli ambiti di intervento e delle patologie croniche ;
- Estensione della formazione, sulla somministrazione dei farmaci in orario scolastico per patologie croniche, ai docenti di tutti gli Istituti scolastici di ogni ordine e grado di Rieti e Provincia;
- Raccolta dati e verifica dell'attuazione del Protocollo d'Intesa sulla “Somministrazione dei farmaci in c/t e in emergenza prevedibile”;
- Elaborazione del PTI e PAI per ogni alunno di cui si sia stata richiesta di presa in carico per la somministrazione farmaci;

5. CREAZIONE DI UNA APP A SUPPORTO DELLE FAMIGLIE CON BAMBINI PORTATORI DI PATOLOGIE CRONICHE.

Verrà ideata un'applicazione, compatibile sia per i dispositivi iOS che per quelli ANDROID, che permetterà alle famiglie di conoscere la rete dei servizi socio-sanitari territoriali specifici per la patologia cronica di riferimento.

Attraverso un sistema di geo localizzazione, l'App indicherà all'utente le strutture /servizi socio-sanitarie più vicini, inviando anche degli alert in presenza di eventi, convegni, seminari, e iniziative di interesse per la specifica patologia.

L'obiettivo è quello di consolidare una rete di servizi intorno all'utente anche nel web, con l'intento di porsi quale strumento efficace di supporto alle famiglie nell'accezione di accesso alle informazioni, conoscenza del territorio, funzione facilitata di ingresso e fruizione dei servizi.

Indicatori di monitoraggio generali

- Erogazione attività formativa in favore dei pediatri di libera scelta
- Erogazione formazione ADOS 2
- Erogazione formazione ai docenti degli istituti scolastici di ogni ordine e grado;
- Creazione App per iOS ed ANDROID.

Indicatori di monitoraggio specifici

N. docenti formati per protocollo farmaci;

- N. personale formato per ADOS 2;
- N. docenti aderenti al protocollo farmaci;
- N. azioni di screening sui disturbi del linguaggio;
- N. pediatri aderenti alla somministrazione dello screening sul disturbo dello spettro autistico;

M

- N. PAI elaborati;
- N. PTI elaborati;
- N. somministrazioni ADOS 2;
- N. Prese in carico/N. Diagnosi.
- N. famiglie supportate
- N. famiglie con bambino con diagnosi;
- N. download per app.

Risultati attesi

- Formazione di personale interno altamente qualificato per la valutazione del disturbo dello spettro autistico;
- Formazione dei docenti sulla somministrazione dei farmaci per patologie croniche in orario scolastico;
- Adesione ed attuazione del protocollo della somministrazione farmaci;
- Implementazione equipe multi professionale e multidisciplinare del TSRMEE
- Diagnosi precoce disturbi del linguaggio;
- Diagnosi precoce disturbi dello spettro autistico;
- Minor impatto della patologia diagnosticata sul bambino grazie ad interventi pertinenti e tempestivi;
- Supporto alla genitorialità e alle famiglie nella gestione delle patologie croniche sopra elencate;
- Riduzione dei tempi di attesa per valutazione /presa in carico del bambino per le patologie sopra elencate.

Profili professionali coinvolti nella realizzazione delle attività

- N.2 collaboratori amministrativi;
- N.2 Pediatri;
- N. 2 Neuropsichiatri infantili;
- N.2 Logopedisti;
- N. 2 Neuropsicomotricisti;
- N.4 Psicologi;
- N.1 Infermiere;
- N.1 Esperto Informatico
- N. 1 Educatore

Totale figure professionali n. 17



Resoconto spese di realizzazione progetti risorse vincolate ai sensi dell'art. 4 della legge n° 662 23/12/1996 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017

AZIENDA	ASL RIETI			
LINEA PROGETTUALE	n.			
TITOLO DEL PROGETTO				
DURATA DEL PROGETTO				
REFERENTE				
A - SPESE DEL PERSONALE				
A.1. - PERSONALE DIPENDENTE	ORE LAVORATE	COSTO AZIENDALE	COSTO MEDIO ORARIO	
A.1.1. - PERSONALE DIRIGENTE				
A.1.1.1. - DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA				
A.1.1.2. - DIRIGENZA SPTA				
TOTALE				
A.1.2. - PERSONALE DEL COMPARTO				
A.1.2.1. - SANITARI, TECNICO E PROFESSIONALE				
A.1.2.2. - AMMINISTRATIVI				
TOTALE				
A.2. - PERSONALE ESTERNO				
A.2.1. - PERSONALE A CONVENZIONE (MMG, PLS, SPEC. AMB. ESTERNI)				
A.2.2. - CONSULENTI				
TOTALE				
TOTALE COSTO DEL PERSONALE				
B - RISORSE IMPIEGATE				
		VALORE IN EURO		
B.1. - COSTO RISORSE TECNOLOGICHE				
B.2. - COSTO BENI SANITARI				
B.3. - COSTO BENI NON SANITARI				
B.4. - COSTO SERVIZI				
B.5. - QUOTA DI UTILIZZO SPAZI AZIENDALI				
B.6. - UTENZE				
B.7. - COSTI PER LA DIFFUSIONE DEI RISULTATI				
B.8. - COSTI PER FORMAZIONE DEL				

pe

PERSONALE				
B.9. - ALTRI COSTI				
TOTALE COSTO DELLE RISORSE				
TOTALE SPESE (A+B)				

12



AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

Titolo:

Progetto “POnTI” Oncologia Territoriale Integrata

Simultaneous Care

Linea Progettuale n. 3

“cure palliative e terapia del dolore”

Linea Progettuale n. 6

“reti oncologiche”

[Handwritten signature]

Premessa

Nel 1999 le nazioni rappresentative della European Society for Medical Oncology (ESMO) hanno creato un gruppo di lavoro rivolto all'integrazione delle cure palliative nei centri oncologici

Attraverso una meticolosa attenzione ad una comunicazione efficace e alla creazione di una relazione di fiducia, l'approccio della terapia di supporto al sistema malato-famiglia, permette una progettazione condivisa di percorsi di cura e modalità di supporto individualizzati, orientati su bisogni effettivi rilevati (non solo di tipo clinico ma anche assistenziale, sociale, psicologico e spirituale).

La metodologia di risposta ai problemi riscontrati è di tipo multidisciplinare e si avvale del lavoro di una équipe specializzata che integra nel progetto di cura oltre all'oncologo, il Medico di Medicina Generale e le diverse figure professionali interessate (infermieri, psicologi, assistente sociale, fisioterapista...)

I dati della letteratura evidenziano che l'introduzione precoce delle cure di supporto non solo ha effetti benefici statisticamente significativi sulla sopravvivenza dei pazienti, come dimostrato nello studio della Temel, ma ha anche un effetto benefico per i familiari/caregivers.

La ricaduta positiva di un accesso precoce dei pazienti alle cure palliative porterebbe anche ad una riduzione dei costi per l'utilizzazione più razionale dei servizi di cura, per una riduzione dei accessi al DEA e di ricoveri impropri, oltre a favorire le cure del paziente al proprio domicilio

Sia l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) che la legge 38 /2010 e in base al Decreto del Commissario ad acta nella Regione Lazio (delibera n. 360 del 16/11/2016 - Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013) si pongono le indicazioni per sostenere la "cultura" dell'assistenza territoriale creando un modello di assistenza vicino alle persone ed alle loro famiglie.

In questo modello, si ha l'obiettivo di migliorare l'integrazione tra i livelli ospedalieri specialistici con quelli territoriali e domiciliari.

Ambiti d'intervento

Creazione di un percorso centralizzato Ospedale-Territorio di integrazione tra Medicina Oncologica, Cure di Supporto - e MMG per la presa in carico precoce dei pazienti oncologici.

Le Cure Simultanee sono un modello organizzativo mirato a garantire la presa in carico globale del malato oncologico attraverso un'assistenza continua, integrata e progressiva tra Terapie Oncologiche e Cure Palliative

Il Progetto "**POnTI**" Oncologia Territoriale Integrata (Simultaneous Care) si propone di garantire la continuità assistenziale ai pazienti che fanno accesso all' U.O. di Oncologia degenza che abbiano necessità di proseguire con trattamenti sintomatici e di supporto al domicilio .

Obiettivi Generali

1. Assicurare la continuità terapeutica ed assistenziale ai pazienti oncologici seguiti presso la U.O.C. di Oncologia.
2. Miglioramento della qualità della vita del paziente ed efficace sostegno alla famiglia
3. Stretta collaborazione con il MMG
4. Ridurre i ricoveri in degenza
5. Curare il paziente a domicilio evitando accessi impropri al Pronto soccorso e successivo eventuale nuovo ricovero
6. Riduzione della spesa sanitaria per cure improprie

Obiettivi specifici

1. Gestione "globale "del Paziente oncologico sin dalle fasi precoci di malattia
2. Gestione precoce dei sintomi legati alla tossicità dei farmaci attivi (chemioterapia, immunoterapia, terapia biologica)
3. Gestione dei sintomi legati alla malattia
4. Gestione del paziente "fragile" in trattamento oncologico attivo (patologia del distretto testa-collo, tratto gastro-intestinale superiore, comorbidità)
5. Gestione del Paziente anziano in trattamento oncologico attivo attraverso visite periodiche, monitoraggio parametri, verifica della corretta compliance alle terapie, controllo corretta assunzione di terapia orale



6. Creazione di una Centrale Operativa centralizzata di ascolto, con attività svolta dal lunedì al sabato direttamente dal personale medico, in grado di interpretare la richiesta di assistenza proveniente da MMG, infermieri nonché pazienti e loro familiari/caregivers.
7. Creazione di un percorso assistenziale multidisciplinare e multidimensionale che possa garantire un'assistenza continuativa integrata ospedale-territorio
8. Riduzione degli accessi in PS
9. Riduzione del numero di ricoveri ospedalieri impropri
10. Mantenere la corretta tempistica del programma terapeutico e quindi l'efficacia delle terapie
11. Supporto psicologico per famiglie e, in particolare, per i minori che devono affrontare il difficile percorso oncologico accanto al malato
12. Supporto Nutrizionale specialistico
13. Favorire Percorsi formativi e di aggiornamento, Pubblicazioni, Poster e lavori scientifici

Attività

A) PRESTAZIONI MEDICHE

B) PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE

C) PRESTAZIONI DI TIPO PSICOLOGICO-ASSISTENZIALE

D) PRESTAZIONI DI TIPO CONSULENZA NUTRIZIONISTICA

F) PRESTAZIONI DI TIPO FISIOTERAPICO

Indicatori di monitoraggio specifici

1. Numero di pazienti e famiglie Prese in Carico con la Consulenza di Cure Simultanee
2. Numero e tipologia di Consulenza Ospedaliera (per Presa in Carico, e gestione a domicilio)
3. Numero di segnalazioni totali e numero di segnalazioni per struttura segnalante
4. Completamento del programma terapeutico pianificato
5. Tipologia di primo approccio nella Presa in Carico Ambulatoriale

Risultati attesi

- Riduzione degli accessi di pazienti oncologici in Pronto Soccorso;
- Incremento progressivo dell'attività integrata ospedale-territorio;
- Incremento progressivo del numero di prese in carico;
- Riduzione dei costi derivanti dai ricoveri e da altre forme di assistenza, grazie alla presa in carico precoce del paziente direttamente dal Progetto POnTi (Progetto Oncologia Territoriale Integrata – Simultaneous Care).

Profili professionali coinvolti nella realizzazione delle attività

Equipe multidisciplinare costituita da :

- n. 2 medici
- n. 2 infermieri
- n. 2 psicologi
- n. 2 fisioterapisti
- n. 2 personale amministrativo



- n. 2 assistenti sociali
- n.1 nutrizionista/dietologo

**Resoconto spese di realizzazione progetti risorse vincolate ai sensi dell'art. 4 della legge n° 662
23/12/1996 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno
2017**

ZIENDA	ASL RIETI			
	n.			
INEA PROGETTUALE				
TITOLO DEL PROGETTO				
URATA DEL PROGETTO				
REFERENTE				
A - SPESE DEL PERSONALE				
	ORE LAVORATE	COSTO AZIENDALE	COSTO MEDIO ORARIO	
.1. - PERSONALE DIPENDENTE				
.1.1. - PERSONALE DIRIGENTE				
.1.1.1. - DIRIGENZA MEDICO ETERINARIA				
.1.1.2.- DIRIGENZA SPTA				
TOTALE				
.1.2. - PERSONALE DEL COMPARTO				
.1.2.1. - SANITARI, TECNICO E ROFESSIONALE				
.1.2.2. - AMMINISTRATIVI				
TOTALE				
.2. - PERSONALE ESTERNO				
.2.1. - PERSONALE A CONVENZIONE (IMG, PLS, SPEC. AMB. ESTERNI)				
.2.2. - CONSULENTI				
TOTALE				
TOTALE COSTO DEL PERSONALE				
B - RISORSE IMPIEGATE				
	VALORE IN EURO			
.1. - COSTO RISORSE TECNOLOGICHE				
.2. - COSTO BENI SANITARI				
.3. - COSTO BENI NON SANITARI				
.4. - COSTO SERVIZI				
.5. - QUOTA DI UTILIZZO SPAZI				



ZIENDALI				
.6. - UTENZE				
.7. - COSTI PER LA DIFFUSIONE DEI ISULTATI				
.8. - COSTI PER FORMAZIONE DEL ERSONALE				
.9. - ALTRI COSTI				
OTALE COSTO DELLE RISORSE				
TOTALE SPESE (A+B)				

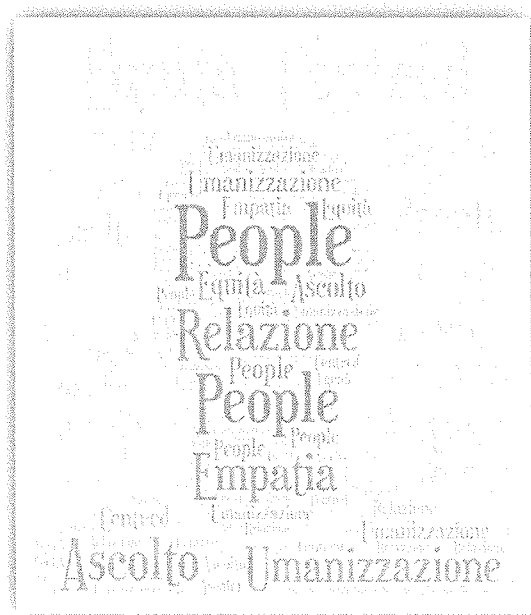
3

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

“La Relazione che cura”

Umanizzazione delle cure come modello per un’equità della salute centrata sulla qualità della relazione operatore sanitario paziente e su un patto empatico



Linea Progettuale 2

“Sviluppo dei processi di umanizzazione all’interno dei percorsi assistenziali”

μ

Premessa

L'umanizzazione delle cure rappresenta pertanto un elemento fondamentale all'interno dei processi assistenziali dove per "umanizzazione" s'intende quel processo in cui è il malato ad essere al centro della cura; questo concetto segna il passaggio da un'idea di assistenza basata sul presupposto che il malato sia un mero portatore di patologia ad una concezione della cura e dell'assistenza basate sulla persona con i suoi sentimenti, le sue conoscenze, le sue credenze rispetto al proprio stato di salute.

Si può sottolineare quindi che il processo di umanizzazione consiste sostanzialmente nel ricondurre al centro l'uomo con la sua esperienza di malattia e i suoi vissuti"¹.

Questa progettualità ha come focus il *fare* dell'umanizzazione delle cure un modello per un'equità della salute centrata sulla qualità della relazione operatore sanitario paziente e su un patto empatico. Equità che affonda le sue radici negli assunti programmatici nell'Agenda 2030 dell'Assemblea Generale dell'Onu e in particolare nel raggiungimento del Goal 3 *Assicurare il benessere e la salute per tutti e per tutte le età*, considerando che tale goal può essere trasversale a tutti i 17 obiettivi che l'agenda si pone.

Ambiti d'intervento

Considerato gli ambiti che AGENAS ritiene fondamentali per l'umanizzazione delle cure e considerato che tali interventi assumono carattere trasversale a tutti i comparti in un'ottica di equità delle cure, vengono delineati sotto gli ambiti d'intervento generali:

-Area Critica;

- Pediatria

-Oncologia;

-Comunicazione;

-Assistenza Domiciliare;

Obiettivo Generale²

Mettere al centro della cura il paziente come protagonista dei processi decisionali.

Obiettivi specifici

Supportare il personale sanitario nella comunicazione della diagnosi e della diagnosi infausta;

- Formare ed informare gli operatori per aumentare consapevolezza e competenza sulle dinamiche relazionali tra operatore sanitario -paziente;
- Favorire Incontri educazionali e screening dei pazienti con cronicità e multi cronicità /fragili;
- Attivare interventi di supporto psicologico in favore di pazienti e caregiver;
- Favorire incontri di rete con il terzo settore ai fini del miglioramento dell'umanizzazione delle cure e dell'equità delle stesse per la gestione integrata della multi cronicità e favorire l'attivazione di protocolli in grado di facilitare l'umanizzazione e l'equità delle cure;



- Promuovere il benessere degli operatori attraverso l'individuazione precoce dei sintomi di burnout a interventi per la riduzione dello stesso e favorire una comunicazione partecipata e condivisa tra operatori e tra operatori e pazienti;
- Favorire nel paziente in condizione di fragilità un processo diagnostico e terapeutico più consapevole mediante gli strumenti dell'ascolto della medicina narrativa e rendere accessibile e fruibile l'informazione anche mediante la personalizzazione del linguaggio e l'ausilio d'interventi di medicina narrativa;
- Promuovere lo sviluppo sostenibile come da Agenda ONU 2030 Goal 3: Benessere e salute per tutti e per tutte le età e facilitare l'equità delle cure ovvero le capacità del sistema di rispondere ai bisogni di gruppi e singole persone sulla base dei possibili benefici indipendentemente da fattori quali età, etnia, genere, disabilità, livello socio economico e scolarità;

Attività

- Attività di screening, supporto psicologico, analisi dei bisogni psicologici e sociali, azioni formative ed informative a carattere psicoeducazionale in favore dei pazienti oncologici e pazienti cronici e con multi cronicità /fragili e dei loro familiari;
- Attività di rilevazione precoce del burnout dei caregiver impegnati nell'assistenza di pazienti oncologici e pazienti cronici e con multi cronicità /fragili e valutazione 'Stress lavoro correlato' nei dipendenti come da decreto legislativo 81/2008 in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale;
- Elaborazione di un manuale di gestione sull'umanizzazione ed equità delle cure in collaborazione con il terzo settore e stesura di protocolli d'intesa sperimentali per la tutela della salute e l'umanizzazione delle cure;
- Supporto per l'umanizzazione dell'area critica: confort e attività di facilitazione della relazione;
- Attività di consulenza psicologica in favore dei pazienti ricoverati presso il nosocomio reatino e supporto attraverso punto interdisciplinare di ascolto.
- Formazione per volontari e operatori impegnati nell'assistenza dei pazienti oncologici cronici e con multi cronicità /fragili e dei familiari e organizzazione di giornate di sensibilizzazione per l'umanizzazione delle cure; implementazione dell'ambulatorio di Medicina narrativa;

Indicatori di monitoraggio generali

- Numero di iniziative formative in tema di informazione e comunicazione;
- Numero di progetti realizzati in tema di cambiamento organizzativo;
- Numero programmi aziendali di valutazione della qualità percepita;

Indicatori di monitoraggio specifici

- Numero azioni di avvio per la realizzazione di azioni di umanizzazione ed equità delle cure;
- Numero azioni di avvio per la realizzazione di attività di screening, attività di sensibilizzazione e attività sanità proattiva;



- Numero di azioni di avvio per la realizzazione di attività di supporto e presa in carico del paziente fragile e ai caregiver e agli operatori sanitari;
- Numero azioni di avvio per attività di valutazioni partecipate;
- Numero azioni di avvio per la realizzazione di attività formative rivolte sia agli operatori che ai caregiver;
- Numero azioni per la realizzazione di attività di educazione circa i corretti stili di vita avviate;

Risultati attesi

- Miglioramento del benessere del paziente e del caregiver e miglioramento della relazione e della comunicazione;
- Miglioramento della presa in carico e della qualità della cura percepita;
- Standardizzazione di almeno 1 procedura di umanizzazione e di equità delle cure;
- Coinvolgimento attivo della cittadinanza e del terzo nei processi decisionali.

Profili professionali coinvolti nella realizzazione delle attività

Al fine della realizzazione delle attività sopra dette e al fine del raggiungimento degli obiettivi preposti e secondo una linea di continuità assistenziale si definisce un organico professionale così composto:

Psicologi

1 Psicologi Ambulatorio Medicina Narrativa;

2 Psicologi Oncologia;

1 Psicologo Neurologia

1 Psicologo Area critica;

Totale profili professionali coinvolti Psicologi: 7

Assistenti sociali

1 Assistente Sociale in ospedale;

1 Assistente Sociale Distretto 1;

1 Assistente Sociale Distretto 2;

Totale profili professionali coinvolti Assistenti Sociali: 3

Fisioterapisti

1 Fisioterapista in ospedale;

2 Fisioterapisti Distretto 1;

1 Fisioterapista Distretto 2;

Totale profili professionali coinvolti Fisioterapisti: 4

Collaboratori Amministrativi

1 Collaboratore Amministrativo.

Totale profili professionali coinvolti Collaboratori Amministrativi: 1

Esperto in comunicazione

1 esperto in comunicazione aziendale.

Totale profili professionali coinvolti esperti in comunicazione aziendale: 1



Totale complessivo profili professionali coinvolte nel progetto: 15

Resoconto spese di realizzazione progetti risorse vincolate ai sensi dell'art. 4 della legge n° 662 23/12/1996 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017				
AZIENDA	ASL RIETI			
LINEA PROGETTUALE	n.2 SVILUPPO DEI PROCESSI DI UMANIZZAZIONE ALL'INTERNO DEI PERCORSI ASSISTENZIALI			
TITOLO DEL PROGETTO	"La relazione nella cura" - People Centered			
DURATA DEL PROGETTO	2018			
REFERENTE	Dott.ssa Marinella D'Innocenzo (Direttore Generale ASL RIETI)			
A - SPESE DEL PERSONALE				
A.1. - PERSONALE DIPENDENTE	ORE LAVORATE	COSTO AZIENDALE	COSTO MEDIO ORARIO	
A.1.1. - PERSONALE DIRIGENTE				
A.1.1.1. - DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA				
A.1.1.2. - DIRIGENZA SPTA				
TOTALE				
A.1.2. - PERSONALE DEL COMPARTO				
A.1.2.1. - SANITARI, TECNICO E PROFESSIONALE				
A.1.2.2. - AMMINISTRATIVI				
TOTALE		30.000,00		
A.2. - PERSONALE ESTERNO				
A.2.1. - PERSONALE A CONVENZIONE (MMG, PLS, SPEC. AMB. ESTERNI)				
A.2.2. - CONSULENTI				
TOTALE		370.000,00		
TOTALE COSTO DEL PERSONALE		400.000,00		
B - RISORSE IMPIEGATE				
	VALORE	IN EURO		
B.1. - COSTO RISORSE TECNOLOGICHE		4.000,00		
B.2. - COSTO BENI SANITARI		4.000,00		
B.3. - COSTO BENI NON SANITARI		5.000,00-		
B.4. - COSTO SERVIZI		-		
B.5. - QUOTA DI UTILIZZO SPAZI AZIENDALI		-		

10/1

B.6. - UTENZE		-		
B.7. - COSTI PER LA DIFFUSIONE DEI RISULTATI		3.000,00		
B.8. - COSTI PER FORMAZIONE DEL PERSONALE		9.000,00		
B.9. - ALTRI COSTI		-		
TOTALE COSTO DELLE RISORSE		25.000,00		
TOTALE SPESE (A+B)		425.000,00		

201

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - www.asl.rieti.it Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it

C.F. e P.I. 00821180577

Linea Progettuale 5

“Gestione della cronicità”

Titolo: CRONICITA' E MULTICRONICITA'

MODELLI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E DI INNOVAZIONE TECNOLOGICA

Premessa

Gli interventi clinico assistenziali della linea 5 Gestione della cronicità sono diretti al miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, alla minimizzazione della sintomatologia, alla prevenzione della disabilità e al miglioramento della qualità di vita. Per realizzarli è necessaria una corretta gestione della persona assistita da parte dei diversi professionisti sanitari interessati e la definizione di nuovi percorsi assistenziali, in linea con nuovo Piano Aziendale Cronicità, che siano in grado di prendere in carico il paziente nel lungo termine, prevenire e contenere la disabilità, garantire la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi sociosanitari. In tal senso in questa linea si svilupperanno approfondimenti specifici quali Osservatorio delle Fragilità, implementazione del Back Office dei PUA, Punti Unici di Accesso, telemedicina, équipe itineranti. La gestione della cronicità richiede la presenza di una rete integrata di servizi sanitari e socio-sanitari sul territorio, capace di governare i percorsi di cura. L'obiettivo è quello di migliorare la presa in carico della persona in condizione di fragilità, di non autosufficienza e di disabilità ponendola al centro del processo terapeutico.

Ambiti d'intervento

- Area Malattie Oncologiche
- Area Patologie Croniche e Neuro Degenerative
- Area Sclerosi laterale Amiotrofica
- Area Sclerosi Multipla
- Area Unità Trattamento Neuro vascolare
- Area Salute Mentale
- Area Integrazione Socio Sanitaria

Obiettivo generale

Miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, minimizzazione della sintomatologia, prevenzione della disabilità e aumento della qualità di vita.

Obiettivi specifici

- Rafforzare e consolidare la collaborazione fra ospedale e territorio per migliorare la continuità assistenziale;



- Implementare e consolidare percorsi personalizzati per le persone con patologie croniche e delle aree sopra menzionate;
- Attivare contatti informativi e formativi per la condivisione e confronto con le figure assistenziali territoriali o specialistiche sulla base del PAI;
- Promuovere incontri con le associazioni di familiari;
- Consolidare le attività del Punto Unico di Accesso (PUA) e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD);
- Migliorare l'elaborazione e definizione dei Piani di Assistenza individuali (PAI) e dei Progetti Riabilitativi Individuali (PRI);
- sviluppare sistemi di monitoraggio innovativi
- sviluppo della telemedicina
- istituzione dell'osservatorio delle fragilità

Attività

Consulenza psicologica e sociale specialistica per garantire agli utenti una presa in carico globale dell'utente con patologia cronica;

Supporto psicologico ai caregiver per migliorare le strategie di coping e contrastare il burn-out;

Consolidamento e implementazione di una rete assistenziale e garantire la continuità assistenziale e attività di promozione dei "Piani Assistenziali Individuali" (PAI) per la persona affetta e per la famiglia

Informazione e formazione ai cittadini e alla popolazione sana per la prevenzione, la diagnosi tempestiva, il trattamento e l'assistenza delle persone con cronicità con attenzione anche alle forme ad esordio precoce;

Medicina di prossimità;

Telemedicina e monitoraggio

Sviluppo osservatorio

Indicatori di monitoraggio

N. azioni avvio per la realizzazione di attività di supporto ai pazienti per una migliore fruizione dei percorsi diagnostico-terapeutico – assistenziali;

N. azioni di avvio per la realizzazione di attività di supporto al fine di favorire i percorsi assistenziali della persona fragile e/o non autosufficiente;

N. azioni di avvio per la realizzazione di attività per la realizzazione di una rete di supporto realizzata in collaborazione con le associazioni di volontariato;

N. azioni di avvio per la realizzazione di valutazioni partecipate dei percorsi assistenziali;

N. azioni di avvio per la programmazione e la realizzazione dell'Osservatorio

N. studi di avvio per la realizzazione di progettazioni di percorsi di integrazione socio-sanitaria per le cronicità;

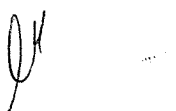
N. azioni di avvio per la realizzazione di attività per la riabilitazione o/e n. attività per riabilitazione dei pazienti;

N. azioni di avvio per la realizzazione di iniziative di prevenzione delle cronicità e di monitoraggio innovativi;

N. di Pazienti trattati o/e pazienti presi in carico;

N. azioni di avvio per la realizzazione di attività di supporto rivolte sia ad operatori sanitari che ai caregiver;

N. azioni di avvio per la realizzazione di attività di telemedicina;



N. avvio di azioni per la realizzazione di attività di promozione della partecipazione delle associazioni di volontariato al fine di elaborare percorsi di corretta informazione, supporto e accompagnamento ai pazienti;

Risultati attesi

Raggiungimento del miglior stato di salute possibile del paziente affetto da patologie croniche

Miglior funzionamento dei PUA, Punti Unici di Accesso;

Costituzione osservatorio e banca dati fragilità e cronicità

Sviluppo medicina di prossimità - équipe itineranti

Profili professionali coinvolti nella realizzazione delle attività

Psicologi n. 10

Assistenti sociali n. 4

Infermieri n. 4

Fisioterapisti n. 4

Collaboratori Amministrativi n.2

Data manager n.1

Educatore professionale n.1

Sociologo n.1

Statistico n. 1

Epidemiologo n.1

Geriatra n.1

Totale figure professionali n. 30

Resoconto spese di realizzazione progetti risorse vincolate ai sensi dell'art. 4 della legge n° 662 23/12/1996 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017

AZIENDA

ASL RIETI

n. 5 Gestione della cronicità

LINEA PROGETTUALE

TITOLO DEL PROGETTO

DURATA DEL PROGETTO

anno 2017

REFERENTE

A - SPESE DEL PERSONALE

	ORE LAVORATE	COSTO AZIENDALE	COSTO MEDIO ORARIO
A.1. - PERSONALE DIPENDENTE			
A.1.1. - PERSONALE DIRIGENTE			
A.1.1.1. - DIRIGENZA MEDICO VETERINARIA			
A.1.1.2. - DIRIGENZA SPTA			
TOTALE			
A.1.2. - PERSONALE DEL COMPARTO			
A.1.2.1. - SANITARI, TECNICO E PROFESSIONALE			
A.1.2.2. - AMMINISTRATIVI			
TOTALE			
A.2. - PERSONALE ESTERNO			
A.2.1. - PERSONALE A CONVENZIONE (MMG, PLS, SPEC. AMB. ESTERNI)			
A.2.2. - CONSULENTI			
TOTALE			
TOTALE COSTO DEL PERSONALE			
B - RISORSE IMPIEGATE			
VALORE IN EURO			
B.1. - COSTO RISORSE TECNOLOGICHE			
B.2. - COSTO BENI SANITARI			
B.3. - COSTO BENI NON SANITARI			
B.4. - COSTO SERVIZI			
B.5. - QUOTA DI UTILIZZO SPAZI AZIENDALI			
B.6. - UTENZE			
B.7. - COSTI PER LA DIFFUSIONE DEI RISULTATI			
B.8. - COSTI PER FORMAZIONE DEL PERSONALE			
B.9. - ALTRI COSTI			
TOTALE COSTO DELLE RISORSE			
TOTALE SPESE (A+B)			

jal