SCHEDA PROGETTO

DIPARTIMENTO/PRESIDIO/DISTRETTO
DISTRETTI ASSL CAGLIARI

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP/2017/30228 del 03/04/2017 ore 16,10
Mittente ASSL Cagliari DIREZIONE ASSL
Assegnatario ATS - DIREZIONE AZIENDALE
Classifica 1

Titolo del progetto/programma

"Realizzazione di progetti che prevedano interventi a domicilio da parte di figure mediche specialistiche con esperienza nella gestione di casi complessi"

Referente del progetto / programma

Dr. Paolo Tecleme

Destinatari del progetto

Il progetto è rivolto a pazienti ultrasessantacinquenni inseriti in CDI di terzo livello, Cure Palliative e malati terminali.

Fonte del finanziamento del progetto

Regionale: DGR 10/22 del 21/02/2017. Fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC) 2007-2013 (Delibera CIPE n. 79/2012)

Tempi di realizzazione del progetto

- Data avvio: Aprile 2017
- Data fine: Dicembre 2018

Descrizione/problematiche/bisogni a cui il progetto intende dare risposte

Il progetto è rivolto al potenziamento degli interventi specialistici nell'ambito delle cure domiciliari integrate da parte di Medici specialistici con esperienza nella gestione di casi complessi (quali Medici esperti in Cure palliative, Medici specialisti in Anestesia e rianimazione, in Oncologia, in Neurologia, in Chirurgia, in Medicina Interna, in Geriatria, in Ortopedia, in Fisiatria, in Cardiologia e in altre eventuali branche specialistiche).
Nello specifico:

- Favorire l'integrazione tra servizi ospedalieri e territoriali e altri soggetti che operano a livello istituzionale e familiare;
- Evitare prolungamenti non necessari della degenza ospedaliera facilitando il turn-over dei pazienti;
- Assicurare la qualità dell'assistenza medico specialistica a domicilio e la qualità di vita degli assistiti;
- Ridurre le riammissioni ospedaliere improprie;
- Coinvolgere e formare il gruppo famiglia e/o il Care-Giver.

Con tale intervento si intende perseguire un progressivo adeguamento agli standard minimi relativi all'assistenza ai malati terminali in Cure palliative previsti dal Decreto ministeriale del 22 febbraio 2007, n. 43.

Obiettivi

Facilitare l'accesso alle prestazioni specialistiche dei pazienti seguiti a domicilio, in particolare:

- Superando il vincolo restrittivo che preclude l'accesso alle prestazioni specialistiche delle persone con patologie terminali o in cure palliative che non necessitano della presenza a domicilio dell'infermiere o del fisioterapista 7 giorni su 7;
- Prevedendo la continuità delle cure specialistiche a domicilio anche laddove le condizioni dell'ammalato o del contesto familiare/sociale consentono la transizione dello stesso dal terzo al secondo o primo livello di cure domiciliari;
- Incrementando il coinvolgimento degli specialisti a domicilio;
- Assicurando gli interventi specialistici a domicilio ai destinatari del progetto.

Articolazione del progetto – fasi/azioni

Presa in carico

La presa in carico avviene attraverso il percorso PUA-UVT per cui dovranno essere potenziate le equipe in tutti i distretti, al fine di redare tempestivamente un progetto di cure e Piani Attuativi degli Interventi (PAI) integrati con i Servizi sociali comunali.
Nel PAI, predisposto congiuntamente, dovranno figurare gli interventi sociali erogati dai Comuni e gli interventi sanitari erogati dalla ATS. Tale progetto sperimentale mira ad un potenziamento dell'integrazione tra l'assistenza sanitaria erogata dalle ATS e l'assistenza sociale erogata dagli Enti Locali.

All'interno del Piano Attuativo degli Interventi (PAI) dovranno essere previsti due livelli di interventi:

a) Interventi di base erogati dal Medico di Medicina generale e dagli operatori della Unità operativa Cure Domiciliari Integrate del Distretto sociosanitario; si tratta di interventi programmati sui 7 giorni settimanali. Il medico di medicina generale è il responsabile clinico del caso;
b) Interventi dei Medici specialistici erogati per almeno un giorno alla settimana.
Nei casi riferiti a soggetti ultrasessantacinquenni portatori di bisogno complesso (in particolare persone con gravi patologie degenerative non reversibili in ventilazione meccanica assistita h 24 o coma; pazienti oncologici nella fase terminale della loro vita; persone con pluripatologie ad andamento cronico- degenerativo) gli interventi domiciliari sanitari dovranno integrarsi con gli interventi sociali erogati dagli Enti Locali, come previsto dall'Intervento 5, all'allegato 2 della Delib.G.R. n.7/5 del 9.2.2016 con la quale è stato previsto un finanziamento all'Ente gestore degli Ambiti PLUS per la predisposizione e la realizzazione di progetti personalizzati "Ritornare a casa" riferiti a soggetti in cure domiciliari integrate di 3° livello, per i quali siano predisposti e realizzati Piani attuativi degli interventi (PAI) integrati. Tale progetto sperimentale mira ad un potenziamento dell'integrazione tra l'assistenza sanitaria erogata dalle ATS e l'assistenza sociale erogata dagli Enti Locali.

Attuazione degli interventi.

Nello specifico si intende potenziare le equipe di cure palliative domiciliari e terapia del dolore connesse alle malattie neoplastiche e alle patologie cronico- degenerative, per la popolazione target ultra65anne e anche per la popolazione più giovane bisognosa delle stesse cure. Risulta infatti strategica anche la gestione dei pazienti under 65 e fascia pediatrica che hanno bisogno di un forte sostegno ed attenzione.

Le figure mediche specialistiche con esperienza nella gestione di casi complessi potranno essere reperite attraverso meccanismi di mobilità interna destinati a potenziare le Unità Operative Cure Domiciliari Integrate distrettuali oppure attraverso la collaborazione con le Unità Operative dei Presidi Ospedalieri del territorio e con i Servizi sanitari territoriali. Il progetto dovrà prevedere, per i pazienti in cure palliative, l'esecuzione di interventi multidisciplinari effettuati dall'Equipe di Cure Palliative.

Risultati attesi

Raggiungimento dell'indicatore di risultato per ciascuna Area socio-sanitaria locale per l'anno 2017 - 2018, espresso in numero di accessi effettuati dai Medici specialisti per pazienti ultrasessantacinquenni inseriti in CDI di 3° livello e Cure Palliative e a malati terminali e anche per la popolazione più giovane bisognose delle stesse cure.

Il target da raggiungere nel periodo di riferimento per l'ASSL 8 di Cagliari è pari a 9.503 accessi. *Si evidenzia tuttavia che il numero di accessi sul 3° livello di assistenza risulta ad oggi troppo elevato rispetto alla popolazione servita ed in carico.*

Monitoraggio

Il monitoraggio verrà sviluppato trimestralmente dai Responsabili dei distretti di riferimento. Il report sarà poi inviato alla direzione ed al referente del progetto.

Impegno di spesa

€ 665.438