

 <p><b>ATSSardegna</b> Azienda Tutela Salute ASSSL Oristano</p> <p>ASSSL Oristano Via Carducci 35 09170 Oristano</p>	<p><b>PROGETTO:</b></p> <p><b>ORGANIZZAZIONE DI UN PROGRAMMA DI INTERVENTI FINALIZZATI ALLO SVILUPPO DEL SISTEMA DELLE CURE DOMICILIARI NEL TERRITORIO DELLA ASSSL ORISTANO</b></p>	<p><b>Doc: D/.../....</b></p> <p><b>Edizione: 1</b></p> <p><b>Revisione: 0</b></p> <p><b>Pagina</b></p>
---	---	---

<b>Referente progetto:</b>	<b>Maria Piera Canalis</b>
<b>Codice Fiscale</b>	<b>CNLMPR54S64L393C</b>
<b>Indirizzo Sede</b>	<b>VIA FOSCOLO 41 OR</b>
<b>Recapito telefonico</b>	<b>0783/317751</b>
<b>Email di riferimento</b>	<b>mariapiera.canalis@atssardegna.it</b>
<b>Struttura di riferimento</b>	<b>UU.OO. Cure Domiciliari Integrate assl Oristano</b>

### INTRODUZIONE

Le UU.OO. di Cure Domiciliari della ASSSL Oristano, propongono il presente progetto per il miglioramento della assistenza sanitaria per i pazienti inseriti in Cure Domiciliari Integrate, Cure palliative e malati terminali .

Si vuole in questo modo assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza, riguardo alle specifiche esigenze della persona malata e della sua famiglia.

Si vuole inoltre superare una delle criticità emerse nel Servizio di Cure Domiciliari integrate , dovuta alla carenza di figure medico- specialistiche nelle diverse branche per prestazioni al domicilio dei pazienti portatori di bisogni socio sanitari particolarmente complessi, tra cui i pazienti neoplastici terminali .

### CONSIDERAZIONI EPIDEMIOLOGICHE

Le statistiche di mortalità, seppur in maniera indiretta, rendono edotti delle patologie più frequenti nella popolazione e permettono di focalizzare l'attenzione sull'offerta delle prestazioni. Nella provincia di Oristano, i dati non si discostano in maniera sostanziale da quelli nazionali e regionali, con i due gruppi di patologie che maggiormente incidono nella salute delle persone: le **malattie cardiovascolari** e le **neoplasie**.

Rientrano in questo gruppo le **vasculopatie cerebrali**, di pertinenza neurologica: l'ictus cerebrale infatti rappresenta la causa più importante della disabilità cronica.

I dati demografici e quelli epidemiologici fanno prevedere per il prossimo futuro un aumento della domanda sanitaria dovuto sia all'invecchiamento della popolazione, sia all'alta prevalenza di patologie come quelle cardiovascolari e tumorali e/o della malattia diabetica con le sue complicanze.

## OBIETTIVO DEL PROGETTO

Migliorare l'offerta di Cure Domiciliari per i pazienti inseriti in A.D.I. soprattutto per quelli di 3° livello, cure palliative e malati terminali:

- garantire al paziente servizi di Cure Domiciliari appropriati in termini quantitativi e qualitativi al bisogno di salute
- realizzazione di una rete di assistenza ai pazienti terminali costituita da una aggregazione funzionale ed integrata dei servizi distrettuali ed ospedalieri, sanitari e sociali
- individuazione di un'equipe specialistica atta a garantire ai malati di terzo livello e/o terminali, l'erogazione di cure
- implementazione della continuità assistenziale interdisciplinare e multiprofessionale, omogenea nei contenuti
- monitoraggio ed adozione di eventuali azioni correttive

## MODELLO ORGANIZZATIVO

Considerando il numero dei pazienti in carico alle UU.OO di Cure Domiciliari dei tre Distretti nell'anno 2019 si ipotizza un programma assistenziale domiciliare della ASSL Oristano , rivolto ad un numero totale di pazienti di 1122. Di questi 1003 nel Distretto di Or di cui 238 terzo livello , 588 nel Distretto di Ales Terralba di cui 185 terzo livello e 431 nel Distretto di Ghilarza Bosa di cui 221 terzo livello. Considerate inoltre le patologie predominanti si prevedono le seguenti figure Medico– Specialistiche :

**Oncologo, Pneumologo, Neurologo, Cardiologo, Geriatra , Fisiatra , ed eventuali altre branche Specialistiche.**

### a – Individuazione delle categorie a rischio

Le cure domiciliari sono rivolte alle persone anche nella fase terminale della vita affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per le quali spesso non esistono terapie, o se esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci.

Sono destinate inoltre alle persone affette da patologia dolorosa cronica da moderata a severa neoplasie in fase terminale, insufficienza cardiaca, insufficienza renale, insufficienza epatica, BPCO in O2 terapia, SLA, m. di Parkinson, m. di Huntington, m. di Alzheimer, pazienti HIV/AIDS )

### b – Linee guida sul corretto arruolamento dei pazienti

Condizioni necessarie per l'erogazione delle cure a domicilio:

- consenso alle cure domiciliari
- ambiente abitativo familiare idoneo
- disponibilità della famiglia a collaborare
- attivazione delle cure palliative su richiesta del medico curante o per dimissioni protetta da un reparto ospedaliero, il quale segnalerà il caso, quattro giorni prima della dimissione.

### **c – Percorso assistenziale**

Per la presa in carico globale del paziente portatore di bisogno complesso e l'attivazione della rete dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari, la richiesta dovrà pervenire al PUA .

Il PUA effettua una valutazione preliminare e convoca l'UVT.

L'UVT, sarà composta da un nucleo base formato dal Medico Distrettuale , MMG, Infermiere, Assistente Sociale e, in base alle esigenze del caso, integrata dal Medico Specialista e da altri Operatori con Professionalità specifiche. Formula quindi, attraverso una valutazione multidimensionale, il progetto personalizzato entro tre giorni dalla richiesta, che viene trasmesso all'U.O. Cure Domiciliari cui compete la realizzazione concreta degli interventi ( PAI )

All'UVT spetta inoltre il monitoraggio e la valutazione dei risultati .

### **d – Fase Operativa**

L'U.O. Cure Domiciliari Integrate in base al progetto personalizzato redatto dall' UVT , elabora il Piano Attuativo degli Interventi, avvalendosi di una equipe multidisciplinare e multiprofessionale che concretamente eroga le prestazioni programmate coinvolgendo il MMG. Si prevedono pertanto interventi programmati del personale infermieristico e dei Medici Specialisti

Composizione minima dell'equipe :

Medico Distrettuale

MMG

Medico Specialista

infermieri adeguatamente formati

All'equipe inoltre è demandato il compito di coordinamento della assistenza diretta a domicilio, la verifica periodica (riunione d'equipe) necessaria per garantire il raggiungimento degli obiettivi di cura e assistenza, secondo l'evoluzione dei bisogni del malato e della famiglia.

La responsabilità clinica è affidata al MMG

Il PAI elaborato con la partecipazione attiva di tutta l'equipe viene attuato entro 24/48 ore dalla segnalazione.

La valutazione congiunta di tutta l'equipe consente le scelte terapeutiche più appropriate, nel rispetto dell'autonomia del malato.

### PREVISIONE DI SPESA

Per la realizzazione del progetto si illustra sinteticamente con la tabella seguente, l'ipotesi di spesa presunta annuale .

Il parametro utilizzato per i Medici Specialisti Ambulatoriali è stato desunto dal tabellare ACN e AIR , per cui il costo orario dello Specialista con incarico annuale è :

€ 45,42 + IRAP € 3,86 +ENPAM € 6,44 = Totale costo orario € 55,72. Dovrà inoltre essere aggiunto l'eventuale costo degli accessi se lo stesso risiede in Provincia .

Branche specialistiche	Numero ore settimanali	Distretto	Costo annuo
Oncologia	10 10 18	Ales Terralba Ghilarza Bosa Oristano	Per 38 ore settimanali € 110.103,74
Pneumologia	5+5 5+5 10	Ales Terralba Ghilarza Bosa Oristano	Per 30 ore settimanali € 86.922,00
Geriatria	6 12 20	Ales Terralba Ghilarza Bosa Oristano	Per 38 ore settimanali € 110.103,74
Cardiologia	6	Oristano	Per 6 ore settimanali €17.384,64
Fisiatria	6	Oristano	Per 6 ore settimanali €17.384,64
Neurologia	10	Oristano	Per 10 ore settimanali € 28.971,80

**Il costo annuo totale del progetto è di 370.871,16 euro**

Vista la complessità nella gestione amministrativa delle UU.OO. si ritiene inoltre necessaria la presenza di **personale amministrativo**, utilizzando gli eventuali fondi residui .

Retribuzione annua lorda  
per assistente amministrativo

22.000 euro l'anno per singolo operatore

**Fonti di finanziamento:**

Fondi residui Progetto 2013-5 interventi finalizzati al potenziamento delle cure domiciliari 3° livello cure palliative e malati terminali DGR 51-12 del 28/12/2012. - € 403.120,00

**UU.OO. CURE DOMICILIARI INTEGRATE**