

ALLEGATO C)

Convenzione per le cure palliative tra la USL Umbria 1 e l'Associazione di Volontariato AUCC, ai fini del trattamento di soggetti affetti da patologie croniche e oncologiche.

Tipologia di interventi previsti nell'Area della Media Valle del Tevere

DISTRETTO DELLA MEDIA VALLE – CENTRI DI SALUTE/RSA

PROGETTO SPERIMENTALE PER L'AVVIO DI UNA EQUIPE MULTIDISCIPLINARE INTEGRATA USL/AUCC PER LE CURE PALLIATIVE

PREMESSA

Le cure palliative domiciliari sono costituite da un complesso sistema integrato di prestazioni erogate da medici palliativisti, infermieri, fisioterapisti e psicologi.

Con il DPCM 18.03.2017 che sancisce i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) viene stabilito all'art 23 che : *il SSN garantisce le cure palliative di cui alla legge 15.03.2010 n° 38, nell'ambito della rete di cure palliative a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono terapie o se esistono sono inadeguate o insufficienti ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita.*

Nello stesso articolo viene distinto tra un **livello base** e un **livello specialistico** di cure palliative erogabili a livello territoriale.

Nel primo gli interventi multiprofessionali sono coordinati dal MMG del paziente e debbono garantire un approccio palliativo attraverso l'ottimale controllo dei sintomi e un'adeguata comunicazione con il malato e la famiglia. Le cure palliative di livello base si articolano in interventi programmati, caratterizzati da un C.I.A. < 0,50.

Il livello specialistico invece è costituito da interventi erogati da parte di équipes multiprofessionali e multidisciplinari dedicate, rivolte a malati, per i quali gli interventi di base sono inadeguati, in quanto portatori di bisogni complessi, sia sotto il profilo della instabilità clinica che del controllo dei sintomi. Per rispondere a tali bisogni sono quindi necessarie competenze specifiche e modalità di lavoro multidisciplinari. Deve essere pertanto garantita la continuità assistenziale nelle 24 ore, attraverso la programmazione di interventi caratterizzati da un CIA > 0,50, definiti nell'ambito del progetto assistenziale individuale.

CONTESTO

Nel Distretto della MVT le cure domiciliari palliative sono state finora garantite da 1 medico palliativista per 18 h la settimana e personale infermieristico non dedicato nei 2 CdS (Marsciano-Deruta e Todì).

Nel corso del 2016 sono stati presi in carico 81 pazienti (dato in costante incremento, essendo passati dai 64 pazienti del 2014, ai 71 del 2015 fino al dato del 2016.) Permangono tuttavia numerose criticità:

- presa in carico discontinua
- mancata attivazione precoce, anche per scelta dei MMG che preferiscono "gestire" il paziente prevalentemente oncologico, in modo autonomo fino a quando non è in stadio terminale
- separazione tra l'attività del medico palliativista dipendente e quella dell'AUCC
- registrazione non ottimale delle attività.

OBIETTIVO

Garantire la erogazione di cure palliative H12 attraverso la messa a punto di un modello sperimentale che prevede la costituzione di una équipe multidisciplinare integrata tra

professionisti dipendenti e professionisti (1 medico ed 1 Infermiere) messi a disposizione dall'AUCC, associazione con la quale la Azienda USL Umbria 1 ha rinnovato nel corso del 2016 il rapporto convenzionale.

ASPETTI OPERATIVI

La equipe

Al fine di garantire una presa in carico costante nell'arco di 6 giorni la settimana verrà definita una equipe dedicata alle cure palliative, costituita da :

- 1 medico palliativista dipendente USL 18 ore la settimana
- 1 medico palliativista messo a disposizione dalla AUCC per almeno altre 18 ore la settimana
- 1 infermiere parzialmente dedicato dipendente USL
- 1 infermiere messo a disposizione dalla AUCC per 36 ore la settimana
- 1 psiconcologa messa a disposizione dalla AUCC

Quando necessario, l'equipe potrà avvalersi dell'assistente sociale del CdS del paziente preso in carico.

Per ciascun giorno della settimana dovrà essere sempre disponibile una "coppia" di operatori, costituita da 1 infermiere e 1 medico. Al fine di garantire la massima integrazione possibile le coppie sopra richiamate saranno costituite sempre da un operatore dipendente USL e un operatore messo a disposizione da AUCC.

L'attivazione

La attivazione della equipe, sia nel caso di attivazione da domicilio da parte del MMG, che di attivazione come dimissione protetta, dovrà sempre avvenire **esclusivamente attraverso** il PUA, negli orari e con le modalità attualmente in uso.

La risposta alla richiesta di attivazione dovrà avvenire al massimo nelle 24 ore successive, attraverso visita domiciliare o presa in carico del paziente dimesso, con l'unica eccezione del paziente che necessita di trasferimento in RSA, nel caso di temporanea carenza di posti letto. Al momento della prima visita è opportuno che l'equipe si avvalga della consulenza della psiconcologa per una valutazione delle condizioni psicologiche del paziente, fin dal momento della presa in carico, nonché di quelle del nucleo familiare più prossimo.

L'operatività

La equipe dovrà incontrarsi con cadenza giornaliera presso la Casa della Salute di Marsciano, baricentrica rispetto alle attivazioni per il Distretto MVT, per la condivisione dei casi rispetto all'andamento clinico e all'approccio terapeutico.

In seno alla Casa della Salute verrà individuato un locale specificamente dedicato, dotato di computer per la registrazione dei piani assistenziali in Atlante.

Il coordinatore infermieristico del CdS di Marsciano- Deruta avrà cura di organizzare, sentiti i diretti interessati, con cadenza settimanale (o quindicinale) l'elenco delle disponibilità di ciascuna coppia per ogni singola giornata, nonché di segnalare alla P.O. Infermieristica del Distretto MVT e allo stesso Direttore del Distretto eventuali disfunzioni organizzative.

La P.O. Infermieristica delle Cure Palliative avrà cura di garantire la supervisione del rispetto delle procedure specifiche e il monitoraggio degli indicatori di processo e di esito per valutare la qualità dell'assistenza erogata.

Di norma per l'accesso al domicilio del paziente si utilizzerà un automezzo messo a disposizione dalla associazione " Amici di Simone".

La stesura del PAI e la registrazione in Atlante

Per ciascun caso si dovrà procedere alla definizione di uno specifico piano assistenziale integrato, in stretta collaborazione con il MMG del paziente. La definizione del suddetto Piano è responsabilità diretta del medico palliativista che lo ha preso in carico, a cura del quale dovrà continuare ad essere la costante relazione con il MMG e con il coordinatore del CdS di riferimento del paziente

DURATA DEL PROGETTO

In quanto sperimentale si ritiene fisiologico attribuire al progetto la durata di 1 anno, dal 1.1.2018 al 31.12.2018

COSTI: Per tutta la durata della fase sperimentale si ritiene opportuno non prevedere costi aggiuntivi per il personale messo a disposizione dalla AUCC.

CRONOPROGRAMMA

- Dicembre 2017: - Adozione progetto sperimentale da parte della Direzione Aziendale con specifico atto.
- Messa a punto di tutti gli aspetti operativi.
 - Definizione e condivisione degli indicatori di processo.
- Gennaio 2018 : - Avvio del progetto con comunicazione agli Amministratori e alla Popolazione
- Incontri con le tre equipe di MMG (o eventualmente AFT) per la illustrazione del progetto, soprattutto rispetto alle modalità di accesso al servizio.
 - Avvio delle registrazioni dei casi e dei relativi PAI in Atlante.
 - Tenuta di incontri quindicinali alla presenza del Direttore del Distretto con l'obiettivo di mettere a punto costantemente gli aspetti operativi e quelli tecnici anche attraverso la realizzazione di specifici seminari formativi.
- Aprile 2018 : - Prima analisi sull'andamento dl progetto e messa a punto di eventuali fattori di correzione delle criticità rilevate
- Luglio 2018 : - Valutazione semestrale delle attività
- Gennaio 2019 : - Valutazione del progetto ed eventuale prosecuzione

RESPONSABILI DEL PROGETTO

Direttore del Distretto Media Valle del Tevere e Presidente AUCC

Il materiale, gli automezzi e la strumentazione messi a disposizione dall'Associazione sono gli stessi per tutto il territorio coperto dall'AUCC all'interno della USL Umbria 1, nelle quantità indicate nella scheda riguardante il Distretto del Perugino.

PROGETTO SPERIMENTALE PER UN BIOLOGO SPECIALISTA IN BIOCHIMICA CLINICA

Progetto sperimentale (nota protocollo 20150 del 06/02/2018): lo screening è in costante evoluzione anche in ragione del prossimo accesso al programma della prima coorte di ragazze vaccinate contro l' HPV nel 2007. Nell'ambito dell'evoluzione sopra richiamata si inserisce la ricerca del Biomarcatore "proteine p16inka/ki67" che dà la possibilità di elaborare un nuovo modello di triage nello screening con il test HPV-DNAhr primario, cioè l'associazione della lettura citologica con il test per la rilevazione delle suddette proteine p16inka/ki67.

Infatti questo marcatore può consentire di fare un passo in avanti rispetto alla individuazione della semplice presenza delle cellule targhet, in quanto la identificazione può permettere di capire se il virus sta svolgendo un azione in senso oncogeno, ovvero se il DNA virale si è integrato nel DNA cellulare, dando avvio al processo di trasformazione tumorale.

La determinazione del biomarcatore consentirebbe quindi di mandare a colposcopia solo le donne effettivamente a rischio e di allungare il periodo di follow-up tra un intervento diagnostico e l'altro per quelle con HPV-DNAhr positivo ma con citologia e p16inka/ki67 negative, avendo riflessi positivi non solo in termini di risparmio ma soprattutto per le donne stesse.

Per quanto sopra premesso l'Associazione AUCC istituisce in via sperimentale una borsa di studio della durata di sei mesi per un biologo specialista in biochimica clinica.

Tale progetto avrà un costo massimo di € 9.500,00

Tutti gli interventi previsti nella presente scheda, parte integrante e sostanziale della convenzione, dovranno comunque essere concordati con i Responsabili dei Servizi di riferimento della USL e nel rispetto degli atti di indirizzo aziendali citati nella convenzione medesima.

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO
MEDIA VALLE DEL TEVERE
Dr.ssa Maria Donata Giaimo**

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE AUCC
Avv. Giuseppe Caforio**

STABILIMENTO OSPEDALIERO DI PANTALLA

- **Tipologia di attività**
 - ◆ Psiconcologia almeno 4 ore settimanali indicative dedicate.

- **Personale Libero Professionale messo a disposizione dall' Associazione:**
 - ◆ 1 Medico Psichiatra Psicoterapeuta

- **Volontari Associazione**
 - ◆ 4 volontarie
 - ◆ 1 Psicologa Volontaria

La strumentazione a noi necessaria consistente in un pc per l'inserimento dati è stata da noi donata a suo tempo alla Usl.

Tutti gli interventi previsti nella presente scheda, parte integrante e sostanziale della convenzione, dovranno comunque essere concordati con i Responsabili dei Servizi di riferimento della USL e nel rispetto degli atti di indirizzo aziendali citati nella convenzione medesima.

Bastia Umbra, li

**IL DIRIGENTE P.O.U.
Dott. Teresa Tedesco**

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE AUCC
Avv. Giuseppe Caforio**