

SCHEDA PROGETTO			
LINEA PROGETTUALE 3	Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica		
TITOLO DEL PROGETTO	Costituzione ed Implementazione della rete di terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e terapia del dolore in età adulta.		
REGIONE	CAMPANIA		
AZIENDA			
cognome Nome del Responsabile	Direttore Generale tutela della salute e coordinamento SSR		
Ruolo			
Recapiti Telefonici			
e mail			
Risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto. Modalità di reperimento risorse			
Finanziamento	Riferimento normativi nazionali	Riferimenti normativi regionali (Delibera, atto, ecc)	Importo
Risorse Vinc del PSN	Accordo stato -Regioni Repertorio Atti n. 281/CSR del 21 dicembre 2022	DGRC 471 del 01/08/2023	€ 10.660.279 FONDOCOMPLESSIVO LINEA 3 , si rappresenta che la quota parte sarà utilizzata per le cure palliative specialistiche e terapia del dolore rivolte ai minori (CUI € 494.561,92 ASSEGNATI ALL'AORN SANTOBONOPAUSILIPON.e quota parte della restante quota assegnata alle aziende sanitarie sarà destinata i minori nella misura del 20%)
Eventuali Risorse Regionali			

ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
Tipologia di costi	Importo in euro	Note	
Costi per la Formazione		Le aziende potranno disporre fino al 10% delle risorse a loro attribuite ed erogate per la formazione degli operatori del settore, anche secondo eventuali protocolli accordi intercorrenti e stipulati tra aziende.	
Costi gestione del progetto			
Costi per acquisizione di strumentazione utile all'erogazione di terapie domiciliari nell'ambito di pai di cure domiciliari		Le aziende potranno disporre fino al 15% delle risorse a loro attribuite ed erogate per dotare di strumentazione(es. ecografi portatili, etc) le équipes di cure domiciliari palliative o per dotare gli ambulatori di terapia del dolore per l'esecuzione di interventi miniminvasivi	

Costi per l'implementazione di prestazioni di cure palliative specialistiche e terapia del dolore a domicilio		Le risorse potranno essere rese disponibili per la presa in carico di nuovi utenti, per ampliare le cure palliative ai pazienti non oncologici, per incrementare le prestazioni di terapia del dolore e gestione palliazione a domicilio.	
Costi per incremento di prestazioni ambulatoriali di terapia del dolore		Le risorse potranno essere utilizzate per incrementare le prestazioni ambulatoriali di terapia del dolore	
Risorse Necessarie per la realizzazione del progetto			
Disponibili	N. Risorse	Note	
Da acquisire	in considerazione della complessità del progetto non risulta allo stato quantificabile		

ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO (Se pertinenti riportare dati epidemiologici, di attività ecc.)	In materia di terapia del dolore la regione Campania ha definito la propria rete di terapia del dolore individuando gli HUB e gli Spoke di I e II livello, Ambiti di potenziamento e di lavoro sono invece la “connessione” con la rete di cure palliative e con la rete dei servizi territoriali per la gestione dei pazienti con necessità di prestazioni ambulatoriali altamente specialistiche per la gestione dei pazienti già in carico alla rete di cure palliative o ricoverati presso strutture territoriali quali rsa..... L’azione di potenziamento delle cure domiciliari specialistiche deve essere orientata a potenziare la capacità della rete dei servizi di cure palliative a raggiungere i potenziali utenti in modo tempestivo. In particolare, per gli utenti con patologie oncologiche la presa in carico deve essere simultanea, ovvero offrire in maniera incrementale e precoce le cure palliative e tutti i servizi e le prestazioni durante tutto il percorso della malattia, per rispondere ai bisogni di pazienti. Bisogna inoltre considerare che spesso i pazienti arruolati in cure palliative manifestano contemporaneamente altri bisogni oltre a quelli di cure palliative connessi a sintomi e conseguenze di ulteriori patologie altamente invalidanti. Occorre inoltre, in tale fase, potenziare la capacità dei diversi nodi della rete di rispondere alle necessità-bisogno di terapia del dolore, incrementando le attività ambulatoriali e quelle consulenziali di terapia del dolore a domicilio, rsa o hospice e nell’ambito della degenza ospedaliera.		
--	--	--	--

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento
	01/01/2022	31/12/2022	

OBIETTIVO GENERALE	Migliorare la qualità dell’assistenza erogata, incrementare il numero di utenti e capillarizzare la presa in carico		
OBIETTIVI SPECIFICI	1. Garantire la continuità delle cure mediante l’integrazione dei diversi setting assistenziali		
	2. Incrementare gli accessi domiciliari nell’ambito dei piani di assistenza individualizzati		
	3. Incrementare il numero di utenti minori in carico alla rete di cure domiciliari palliative		
	4. Aumentare il numero di prestazioni di tipo ambulatoriale di terapia del dolore		
	5. Aumentare il numero di accessi e prestazioni di terapia del dolore (terapia farmacologica e non) per i pazienti in cure palliative		
RISULTATI ATTESI			
A breve termine che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	Incremento del numero di interventi medi per PAI in cure domiciliari palliative, anche mediante il ricorso alla telemedicina/televisita/teleassistenza Si prevede un incremento numerico medio in carico alle cure palliative e una riduzione dei tempi di attesa per l’attivazione del percorso a domicilio Incremento dei PAI che prevedono il concorso dei centri hub e spoke di terapia del dolore nella gestione dei pazienti in carico alle cure palliative specialistiche Si prevede un graduale incremento di prestazioni di terapia del dolore, interventistica nei setting ambulatoriali e ospedalieri e l’incremento del ricorso alla del dolore durante tutta la presa in carico degli utenti e nei diversi setting farmacologica.		
A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	Potenziamento della complessiva rete di assistenza e del modello di home simultaneous care per la presa in carico continuativa, definizione di un percorso univoco di presa in carico degli utenti minori e dei loro familiari. Condivisione di protocolli operativi gestionali.		
PUNTI DI FORZA		fonte: http://burc.regione.campania.it	

Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione		
Rete attiva di terapia del dolore e cure palliative	-Avviare un percorso di condivisione di protocolli operativi tra aziende sanitarie ed ospedaliere per la presa in carico dei pazienti a domicilio e per la continuità assistenziale -Definire indicatori di appropriatezza degli interventi		
Esperienze e prassi consolidate di cooperazione tra azienda e AORN	Favorire la stipula di protocolli tra aziende per la presa in carico di utenti soprattutto minori in cure palliative e la realizzazione di formazione dedicata ad infermieri e medici specialisti. Trasferire il modello operativo definito dalle aziende già attive alle aziende con minori capacità di risposta integrata tra i servizi ospedalieri e territoriali		
PUNTI DI DEBOLEZZA	Indicare le strategie/azioni per la riduzione		
Indicare i punti di debolezza			
Frammentazione dei punti di accesso e discontinuità operativa dei diversi nodi della rete	Fornire indicazioni per ridurre i tempi e le fasi della presa in carico ripensando i luoghi dell'accesso e della cura, individuando meccanismi virtuosi di comunicazione ed interazione tra i nodi della rete		
Esiguo numero di medici e di operatori oss	Rafforzare le competenze dei professionisti, individuare meccanismi di redistribuzione delle risorse professionali Condivisione multiprofessionale nella definizione della PRESA IN CARICO, utilizzo risorse quali telemedicina, televisita.		
Modalità differenti di gestione dei percorsi di cure palliative tra Aziende, sia in riferimento al loro funzionamento ed attivazione, sia in riferimento ai risultati conseguiti.	Coinvolgimento diretto dei responsabili delle UO di cure palliative, di cure domiciliari e dei responsabili hub e spoke del dolore con responsabilizzazione nella governance e coordinamento delle attività		

DIAGRAMMA DI GANT												
	Mese											
Azione	01/212	02/22	03/21	04/22	05/22	06/22	07/22	08/22	09/22	10/22	11/22	12/22
Azione 1												
Azione 2												
Azione 3												
Azione 4												
Azione 5												
DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO												
Fase		Azioni			Breve Descrizione dei contenuti			Indicatori di Verifica				
Incremento delle prestazioni erogate e del numero di utenti in carico alle cure palliative		Implementare le équipe multiprofessionali complete per le cure domiciliari specialistiche per adulti.			Individuare le aziende sanitarie nelle quali vi siano équipe di cure domiciliari specialistiche carenti per figure professionali e riorganizzare il personale in funzione dell'obiettivo di presa in carico. Utilizzare modalità di			Numero di équipe potenziate al termine del piano. Numero utenti in carico				

		segnalazione anche utilizzando piattaforme informatiche, sviluppare Lil collegamento con la rete ROC	
Incremento delle prestazioni erogate e del numero di utenti in carico alle cure palliative	incrementare gli accessi e prestazioni dei pai di cure palliative specialistiche per adulti	Applicare la procedura di erogazione di cure domiciliari specialistiche che tenga conto della presa in carico anticipata per gli utenti con bisogni palliativi	numero prestazioni/pai per utenti in carico alle UCP
Potenziamento rete di terapia del dolore	Implementazione percorsi di presa in carico continuativa	Riorganizzare la rete in coerenza con gli assetti aziendali , definire modalità di coordinamento tra rete dolore e rete palliative per la presa in carico degli utenti a domicilio e per la continuità dell'assistenza	Numero di utenti in carico con prestazioni di terapia del dolore nel setting domiciliare pdta o percorsi aziendali

Qualificazione della rete di cure palliative	Implementazione della formazione degli operatori	Implementare la formazione per gli operatori delle équipes	programmi formativi realizzati dalle aa.ss.ll.
TRASFERIBILITA' Indicare a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito	La caratteristica di trasferibilità è determinata dalla impostazione del piano di coinvolgere tutti gli attori della rete di assistenza regionale ospedalieri, territoriali.		
Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Il piano è diretto alle aziende sanitarie che operano nella rete di terapia del dolore e di cure palliative e coinvolgerà anche le strutture private accreditate nell'ambito della rete di cure palliative per la gestione del paziente con bisogno palliativo in fase terminale e non , oncologico e non.		