

SCHEDA PROGETTO linea 3			
LINEA PROGETTUALE	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	PROSECUZIONE DEL PROGETTO 2021-implementazione e rafforzamento della rete di assistenza di cure palliative e terapia del dolore per pazienti in età pediatrica		
REGIONE CAMPANIA	CAMPANIA Direzione generale Tutela della Salute e coordinamento del SSR		
AZIENDA	AORN SANTOBONO-PAUSILIPON AAASSLL DELLA CAMPANIA AORN E AOUP DELLA REGIONE CAMPANIA		
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 0108/2023	€ 10.660.279 FONDO COMPLESSI VO LINEA 3 , DI CUI € 494.561,92 ASSEGNATI ALL' AORN SANTOBONO- PAUSILIPON. Le aziende sanitarie coinvolte nell'implementazione della rete destinano quota parte del finanziamento erogato a favore della presa in carico dei 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		Fino al 10% delle risorse attribuite ed erogate per la formazione degli operatori del settore, anche secondo eventuali protocolli accordi intercorrenti e stipulati tra aziende.	

Costi gestione progetto			
Costi per acquisizione di strumentazione utile all'erogazione di terapie domiciliari nell'ambito di cure domiciliari		il 15% delle risorse delle risorse può essere destinato alla strumentazione(es. ecografi portatili, etc) le équipes di cure domiciliari palliative e per attivare la telemedicina e telemonitoraggio	
Costi per l'implementazione di prestazioni di cure palliative specialistiche e terapia del dolore per minori		Le risorse potranno essere rese disponibili per la presa in carico dei minori e dei loro familiari dalla rete di cure palliative Specialistiche, per incrementare le prestazioni di terapia del dolore e gestione palliazione a domicilio. Ciascuna asl potrà destinare il 20% del proprio fondo assegnato a tali attività	
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 per gli adulti e per i pazienti pediatrici. Il Santobono è unico hospice pediatrico attivo in regione Campania ed è l'hub per la rete pediatrica.il centro uosd centro di terapia del dolore ha potenziato nel corso del biennio precedente le proprie attività ed ha incrementato gl interventi sia di tipo ambulatoriali sia a domicilio per i pazienti pediatrici . È aumentato il numero di interazioni tra l'hub regionale e le singole aziende sanitarie nella presa in carico dei pazienti in età pediatrica e dei loro familiari a domicilio; sono aumentate le richieste di gestione condivisa e simultanea dei pazienti e delle loro famiglie . sono stati avviati progetti ed attività di presa in carico e sostegno psicologico anche con il supporto della pet-therapy. Ambiti di potenziamento e di lavoro restano la “connessione” con servizi territoriali per la gestione dei pazienti con necessità di prestazioni ambulatoriali altamente specialistiche per la gestione dei pazienti già in carico,il coordinamento delle attività, il coinvolgimento della rete dei servizi sociali e socioassistenziali, il grado di attivazione tempestiva dei diversi servizi per fronteggiare le richieste Per la presa in carico dei minori, alla quale si riserva, oltre al fondo destinato all'AORN Santobono, il 20% delle risorse destinate alle Aziende Sanitarie Locali, si registra una flessione della capacità organizzativa delle aziende sanitarie nella fase covid di gestire in maniera tempestiva la richiesta di assistenza domiciliare, in parte colmata con il ricorso alla telemedicina e teleassistenza, vedasi le attività dell'AORN Santobono denominate l'angelo Custode.		
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. In continuazione con quanto già realizzato si intende proseguire con lo sviluppo delle attività. È quindi obiettivo generale sviluppare in modo uniforme la rete di cure
---------------------------	---

	palliative sia per l'adulto che per il pediatrico, assicurandone le professionalità adeguate attraverso l'empowerment di competenze specifiche e l'attivazione di protocolli tra aziende sanitarie e l'aorn santobono.		
OBIETTIVI SPECIFICI	Sviluppo e qualificazione del centro cpp aziendale del AORN Santobono		
	1. Incremento del numero di utenti minori in carico alla rete di cure domiciliari palliative e terapia del dolore 2. Qualificazione dei piani di assistenza domiciliari: incremento degli accessi domiciliari nell'ambito dei piani di assistenza individualizzati nell'ambito della rete territoriale (AORN Santobono+aassll) 3. Incremento del numero di protocolli/collaborazioni tra l'AORN e le aa.ss.ll. 4. Implementazione programma formativo del team ccp del Santobono con operatori territoriali		
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		
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			
Indicare i punti di forza	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione		
Rete attiva di terapia del dolore e cure palliative	-Indirizzare le aziende sanitarie a predisporre/o aggiornare pdta di terapia del dolore. -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 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	Coinvolgimento diretto dei responsabili delle UO di cure palliative, di cure domiciliari con responsabilizzazione nella governance e coordinamento delle attività		

conseguiti.	
Ancora limitato coinvolgimento della medicina generale nella presa in carico precoce del bisogno	Promozione di momenti formativi integrati sia generali che mirati a specifici piai di assistenza individualizzata. Sviluppo di competenze diffuse nell'ambito della medicina generale.

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												
Azone 4												
DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO												
Fase				Azioni				Breve Descrizione dei contenuti				Indicatori di Verifica
1. Incremento del numero di utenti minori in carico alla rete di cure domiciliari palliative e terapia del dolore				Implementare le équipes multiprofessionali .promuovere protocolli per la presa in carico				Applicare la procedura di erogazione di cure domiciliari specialistiche che tenga conto della presa in carico simultanea e tempestiva dei minori e delle loro famiglie				Implementazione e del numero di utenti in carico alle UCP territoriali e all'AORN Santobono con pai avviato
2. Qualificazione dei piani di assistenza domiciliari: incremento degli accessi domiciliari nell'ambito dei piani di assistenza individualizzati nell'ambito della rete territoriale (AORN Santobono+aassll				incrementare gli accessi e prestazioni dei pai di cure palliative specialistiche per adulti				Pianificare gli accessi nella definizione dei pai tenendo conto delle risorse disponibili, anche della possibilità di ricorrere alla telemedicina, teleoscorso.....				Numero di accessi medi per pai vs pai anni precedenti
3. Incremento del numero di protocolli/collaborazioni tra l'AORN e le AA.SS.LL.				Favorire la stipula di protocolli operativi e gestionali specifici - su casi particolari – protocollo quadro per l'attivazione dei percorsi condivisi di presa in carico tra asl e AORN Santobono				Monitorare le best practiices delle aziende già operative e favorire la diffusione delle esperienze consolidate nella pianificazione, gestione della presa in carico di minori e delle loro famiglie.				Numero di protocolli stipulati tra aziende sanitarie e AORN Santobono per la presa in carico di pz in età pediatrica

4. Implementazione programma formativo del team ccp del Santobono con operatori territoriali	Implementazione percorsi di formazione degli operatori	Implementare la formazione per gli operatori curata dall'AORN Santobono rivolto agli operatori delle équipes territoriali che operano per i minori Implementazione della formazione degli operatori delle équipes	- programma formativo realizzato dall'AORN Santobono -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 alla AORN SANTOBONO-hub regionale pediatrico e alle aziende sanitarie che operano nella rete di terapia del dolore e di cure palliative		