

<b>SCHEDA PROGETTO</b>			
<b>LINEA PROGETTUALE</b>	<b>Costituzione ed Implementazione della rete di terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e terapia del dolore in età pediatrica.</b>		
<b>TITOLO DEL PROGETTO</b>	<b>PROSECUZIONE DEL PROGETTO 2022-implementazione e rafforzamento della rete di assistenza di cure palliative e terapia del dolore per pazienti adulti</b>		
<b>REGIONE</b>	<b>CAMPANIA</b>		
<b>AZIENDA</b>	<b>Direzione generale Tutela della Salute e coordinamento del SSR</b>		
cognome Nome del Responsabile	Ugo Trama		
Ruolo	Direttore Generale sostituto		
Recapiti Telefonici	0817969851-7969864-0817969405		
e mail	salute@regione.campania.it		
<b>Risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto. Modalità di reperimento risorse</b>			
<b>Finanziamento</b>	Riferimento normativi nazionali	Riferimenti normativi regionali (Delibera, atto, ecc)	Importo 8.162.596,27- Quota destinata alle cure palliative e terapia del dolore per pazienti adulti
<b>Risorse Vinc del PSN</b>	Accordo Rep. Atti n. 265 del 09 novembre 2023	DGRC 424 del 06/08/2024	Fondo complessivo Linea 3: € 10.699.633
<b>Eventuali Risorse Regionali</b>			
<b>ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO</b>			
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.	
<b>Costi gestione del progetto</b>			
Costi per acquisizione di strumentazione utile all'erogazione di terapie domiciliari nell'ambito di pai di cure domiciliari		Le aziende potranno disporre fino al 10% 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 mininvasivi	

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 incrementare gli accessi a domicilio per gli utenti già in carico, per ridurre i tempi di attesa per la presa in carico, 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	
<b>Risorse Necessarie per la realizzazione del progetto</b>			
Disponibili	N. Risorse	Note	
Da acquisire	in considerazione della complessità del progetto non risulta allo stato quantificabile		

<b>ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO (Se pertinenti riportare dati epidemiologici, di attività ecc.)</b>	<p>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.</p> <p>L’azione di potenziamento delle cure domiciliari specialistiche deve essere orientata a potenziare la capacità della rete dei servizi di cure palliative di 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.</p> <p>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.</p>
--	---

<b>CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO</b>			
<b>DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO</b>	<b>Data inizio prevista</b>	<b>Data termine prevista</b>	<b>Possibile ulteriore proseguimento</b>
	01/01/2023	31/12/2023	

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	Consolidare e potenziare la qualità dell’assistenza erogata, ampliando ulteriormente la platea di utenti e garantendo una presa in carico sempre più diffusa e accessibile sul territorio.		
<b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consolidare la continuità delle cure attraverso una sempre più efficace integrazione dei diversi setting assistenziali.</li> <li>2. Rafforzare gli accessi domiciliari nell’ambito dei piani di assistenza individualizzati.</li> <li>3. Ampliare il numero di utenti presi in carico dalla rete di cure domiciliari palliative.</li> <li>4. Incrementare ulteriormente il numero di prestazioni ambulatoriali di terapia del dolore</li> <li>5. Potenziare gli accessi e le prestazioni di terapia del dolore (farmacologica e non) rivolti ai pazienti in cure palliative.</li> </ol>		
<b>RISULTATI ATTESI</b>			
A breve termine che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	<p>Mantenimento dei risultati raggiunti e miglioramento della capacità di risposta della rete di assistenza.</p> <p>Incremento del numero di interventi medi per PAI in cure domiciliari palliative, anche mediante il ricorso alla telemedicina/televisita/teleassistenza</p> <p>Concorso dei centri hub e spoke di terapia del dolore nella gestione dei pazienti in carico alle cure palliative specialistiche</p> <p>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.</p>		

<b>A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto</b>	Potenziamento della complessiva rete di assistenza e del modello di home simultaneous care per la presa in carico continuativa, implementazione del percorso di presa in carico degli utenti e dei loro familiari. Condivisione di protocolli operativi gestionali.											
<b>PUNTI DI FORZA</b>												
<b>Indicare i punti di forza</b>	<b>Indicare le strategie/azioni per l'implementazione</b>											
<b>Rete attiva di terapia del dolore e cure palliative</b>	- condivisione di protocolli operativi tra aziende sanitarie ed ospedaliere per la presa in carico dei pazienti a domicilio e per la continuità assistenziale -utilizzo indicatori di appropriatezza degli interventi											
<b>Esperienze e prassi consolidate di cooperazione tra azienda e AORN</b>	Favorire la stipula di protocolli i 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											
<b>PUNTI DI DEBOLEZZA</b>	Indicare le strategie/azioni per la riduzione											
<b>Indicare i punti di debolezza</b>												
<b>Frammentazione dei punti di accesso e discontinuità operativa dei diversi nodi della rete</b>	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											
<b>Esiguo numero di medici e di operatori oss</b>	Rafforzare le competenze dei professionisti, individuare meccanismi di ridistribuzione delle risorse professionali Condivisione multiprofessionale nella definizione della presa in carico, utilizzo risorse quali telemedicina, televisita.											
<b>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.</b>	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											

<b>DIAGRAMMA DI GANT</b>												
	Mese											
Azione	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23	07/23	08/23	09/23	10/23	11/23	12/23
Azione 1												
Azione 2												
Azione 3												
Azione 4												
Azione 5												

DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
Fase	Azioni	Breve Descrizione dei contenuti	Indicatori di Verifica
<b>1. Consolidare la continuità delle cure attraverso una sempre più efficace integrazione dei diversi setting assistenziali.</b>	Consolidare e implementare le équipe multiprofessionali complete per le cure domiciliari specialistiche per adulti.	Potenziare le équipe di cure domiciliari specialistiche carenti per figure professionali e riorganizzare il personale in funzione dell'obiettivo di presa in carico. Utilizzare modalità di segnalazione anche utilizzando piattaforme informatiche, sviluppare Lil collegamento con la rete ROC	Numero di équipe potenziate al termine del piano. Numero utenti in carico
<b>3. Ampliare il numero di utenti presi in carico dalla rete di cure domiciliari palliative.</b>	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
<b>4. Incrementare ulteriormente il numero di prestazioni ambulatoriali di terapia del dolore</b>	Implementazione percorsi di presa in carico continuativa	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
<b>5. Qualificazione della rete di cure palliative</b>	Implementazione della formazione degli operatori	Implementare la formazione per gli operatori delle équipe	programmi formativi realizzati dalle AA.SS.LL.

<b>TRASFERIBILITA'</b> 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.
<b>Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto</b>	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.