REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

Deliberazione n. 1524/C

Adottata dal Commissario Straordinario in data 16 OTT. 2015

Oggetto: **Articolazione organizzativa, modello assistenziale e definizione dotazioni della struttura semplice a valenza aziendale di Terapia del dolore cure palliative e hospice**

Su proposta del Direttore Sanitario, il quale:

PREMESSO che con deliberazioni del Commissario Straordinario n° 633/C del 29/04/2015, e n° 721/C del 27/05/2015 e successivi atti di proroga è stata condotta l'attività del progetto di "*implementazione delle cure domiciliari ad alta intensità assistenziale verso l'istituzione della UU.OO. di cure palliative e terapia antalgica ed il completamento della rete con l'apertura dell'Hospice*"

DATO ATTO che con nota PG/2015/11077 del 12/05/2015 è stata richiesta all'Assessorato Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale l'autorizzazione per l'attivazione dell'Unità Operativa a valenza aziendale di Terapia del Dolore, Cure Palliative e dell'*Hospice seguita da riscontro positivo con nota del Direttore Generale del citato Assessorato prot. 13797 del 28/05/2015*;

DATO ATTO che con delibera n 930/C del 23.06.2015 è stata istituita e attivata la S.S. a valenza Aziendale di Terapia del dolore, Cure palliative e Hospice,

VALUTATA la necessità di provvedere alla definizione delle dotazioni professionali della struttura di cui all'oggetto stabilendo, in via preliminare, le risorse necessarie alla gestione delle funzioni a cui l'Unità Organizzativa è deputata nonché a meglio precisare la natura dei processi assistenziali da garantire con precisazione dei relativi standards di qualità;

CONSIDERATO che nel complessivo percorso di riorganizzazione aziendale appare possibile procedere alla definizione delle dotazioni necessarie alla conduzione delle attività assegnate facendo riferimento alle complessive dotazioni professionali anche mediante trasformazioni di profili professionali attualmente non coperti e di non prioritaria necessità;

VALUTATA la priorità di assicurare all'U.O la disponibilità delle risorse professionali adeguate alla conduzione delle attività di assistenza ai pazienti inseriti nei percorsi di ADI di 3° livello individuando i contingenti professionali medici e infermieristici da inquadrare nella struttura;

CONSTATATA la necessità di definire le interfacce del sistema con prioritario coinvolgimento e responsabilizzazione delle Unità organizzative ospedaliere e territoriali deputate alla presa in carico, alla gestione clinica e assistenziale e alle garanzie di continuità del percorso dei pazienti.

INDIVIDUATA nei servizi di emergenza-urgenza aziendali, in particolare nel servizio 118, nei Pronto Soccorso e nelle Unità di Rianimazione oltre che nei servizi che assicurano le prestazioni specialistiche necessarie per la migliore gestione delle esigenze dei Piani Assistenziali individuali dei pazienti le articolazioni tenute ad assicurare il supporto clinico-assistenziale alla struttura semplice a valenza aziendale di Terapia del dolore cure palliative e hospice;

RITENUTO che l'impegno delle strutture di cui al punto precedente debbano svolgersi secondo le previsioni di specifica procedura in fase di perfezionamento, approvazione e diffusione da parte della Direzione Sanitaria Aziendale;

CONSIDERATA l'utilità che i principi generali di conduzione delle attività del servizio, riportati nell'allegato alla presente deliberazione, siano oggetto di informazione ai pazienti e alle rispettive famiglie, ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta, , ai direttori medici di Presidio Ospedaliero, ai Direttori di Distretto, ai Direttori di Dipartimento e ai Direttori delle strutture organizzative aziendali anche per la diffusione ai propri collaboratori.

PROPONE

1. Di definire il contingente di personale da assegnare alla struttura semplice a valenza aziendale di Terapia del dolore cure palliative e hospice come di seguito indicato:

Profilo professionale	Numero	Modalità di acquisizione
Dirigente Medico di Anestesia e rianimazione	5	A valere sul contingente già previsto nei posti in dotazione organica anche correlato a procedura di selezione specifica già espletata e a eventuale avviso di mobilità per il completamento delle dotazioni necessarie
Dirigente medico di Oncologia Medica	2	Come posti di nuova istituzione in dotazione organica per trasformazione di posti vacanti non necessari previa autorizzazione regionale ai sensi della DGR 43/9 del 01/09/2015
Coordinatore infermieristico	1	Già temporaneamente assegnato all'U.O. nelle more di espletamento di bando di selezione interno
Collaboratore professionale sanitario Infermiere con esperienza in area critica	15	Parzialmente già assegnati all'Unità operativa. Da completare il contingente sino a 10 unità complessive per le attività di ADI di 3° livello mediante procedure di mobilità interna e in subordine per chiamate da graduatoria di concorso disponibile.

2. L'individuazione nei servizi di emergenza-urgenza aziendali, in particolare nel servizio 118, nei Pronto Soccorso e nelle Unità di Rianimazione oltre che nei servizi che assicurano le prestazioni specialistiche necessarie per la migliore gestione delle esigenze dei Piani Assistenziali individuali dei pazienti le articolazioni tenute ad assicurare il supporto clinico-assistenziale alla struttura semplice a valenza aziendale di Terapia del dolore cure palliative e hospice;

3. La definizione del modello assistenziale del sistema di cure dell' ADI di 3° livello, secondo procedura formalizzata a cura della Direzione Sanitaria Aziendale, che definisca il complessivo impegno dei servizi sopra citati, le relative modalità di interazione, integrazione e garanzia di continuità dei percorsi di cura e assistenza ai pazienti e alle loro famiglie;

4. l'adozione e diffusione del documento di cui all'allegato "Carta dei servizi cure domiciliari ADI di III livello Area critica ASL 7 di Carbonia";

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DELIBERA

1. di accogliere e approvare integralmente i punti da 1 a 4 di cui alla proposta del Direttore Sanitario Aziendale sopra esposti;

2. che le previsioni del presente Atto, sia per quanto attiene agli aspetti organizzativi e operativi che alla loro temporalità, potranno essere soggette a modifiche alla luce delle rivalutazioni in progress delle attività effettuate e dei risultati conseguiti sui livelli di assistenza erogati, nonché del progressivo percorso di attivazione e strutturazione dell'intero insieme di prestazioni assegnate alla struttura semplice a valenza aziendale di Terapia del dolore cure palliative e hospice;

3. di dare mandato alla Direzione Sanitaria in collaborazione con la il Coordinatore Aziendale delle Attività di Assistenza Domiciliare Integrata e la Direzione del Servizio delle Professioni Sanitarie di mettere in atto le attività ed i provvedimenti per le indicazioni operative e per la gestione del percorso di piene e progressiva attivazione e funzionamento della struttura semplice a valenza aziendale di Terapia del dolore cure palliative e hospice;

4. di dare mandato al Servizio Gestione Risorse Umane di adottare tutti gli atti conseguenti.

Il COMMISSARIO STRAORDINARIO
dott. Antonio Onnis

Il Direttore Amministrativo
dott. Maria Fanni Pittau

Il Direttore Sanitario
dott. Silvio Maggetti

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 1524/C del 16 OTT. 2015

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 16 OTT. 2015

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione

Archivio Deliberazioni del sito www.aslcarbonia.it

Servizio Affari Generali

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL Carbonia

CARTA DEI SERVIZI CURE DOMICILIARI ADI III livello AREA CRITICA ASL 7 CARBONIA

INDICE:

pag.3 Prefazione

pag.4 Premessa

pag.5 Come si accede all'ADI

pag.5 Garanzie al cittadino

pag.7 Cartella domiciliare

pag.7 Verifica delle prestazioni erogate

pag.8 Suggerimenti e reclami

pag.10 Questionario di gradimento e soddisfazione della carta dei servizi

Prefazione

Gentile Utente,

al fine di informarlaLa sull'accesso e fruizione dei nostri servizi e prestazioni, si è ritenuto utile realizzare la presente Carta dei Servizi dell'Unità Operativa di Assistenza Domiciliare Integrata di III livello Area Critica e sulla erogazione di Cure Palliative, nel rispetto dei diritti degli assistiti e dei Lea.

La ASL garantisce la continuità assistenziale ai pazienti.

Questa guida rappresenta un'integrazione del libretto informativo ADI consultabile sul sito wwwaslcarbonia.it, cliccando sul link Assistenza Domiciliare - ADI, al quale si rimanda per completezza.

Qualora ritenesse necessario ricevere ulteriori precisazioni, è a sua disposizione l'Ufficio Informazioni sito presso il I piano del P.O. Sirai di Carbonia ed aperto al pubblico, tutti i giorni, dalle ore 09.00 alle ore 13.00 L'ufficio è contattabile anche telefonicamente al numero 07816683356

Il Commissario Straordinario
dott. Antonio Onnis

Premessa

L'Assistenza Domiciliare Integrata di III livello Area Critica e Cure Palliative è un servizio rivolto a persone che presentano bisogni con un elevato livello di complessità e con criticità specifiche legate alla instabilità clinica e alla presenza di sintomi di difficile controllo e a supporto delle famiglie per l'assistenza:

L'assistenza domiciliare integrata di III livello Area Critica e Cure Palliative

-patologie neurologiche degenerative/progressive in fase avanzata;
-malati terminali oncologici e non;
-fasi avanzate e complicate di malattie croniche;
-pazienti con necessità di nutrizione artificiale parenterale;
-pazienti con necessità di supporto ventilatorio invasivo continuativo o intermittente;
-pazienti in stato vegetativo e stato di minima coscienza.

L'Unità Operativa semplice a valenza aziendale di Terapia del dolore, cure palliative e Hospice prevede l'assistenza programmata, garantita da figure professionali dedicate ad alta specializzazione, 7 giorni su 7, con servizio di reperibilità telefonica 24h su 24h per le urgenze.
L'eventuale ricorso al Medico di Medicina Generale, al sistema 118 e/o alla Continuità Assistenziale per interventi di emergenza va inteso come integrazione della assistenza della Unità Operativa.

Presupposti di base della modalità di lavoro integrata e coordinata sono:
a) la valutazione multi dimensionale;
b) la presa in carico del paziente;
c) l'individuazione di un piano di cura con intervento di tipo multidisciplinare;
d) l'equipe di cura e di assistenza in possesso di tutti i requisiti, i titoli, l'esperienza e le abilitazioni previste per l'esercizio del relativo profilo professionale e dal codice deontologico di riferimento se previsto.

Gli obiettivi principali dell'Assistenza Domiciliare Integrata di III livello Area Critica e Cure Palliative sono:

Gli obiettivi dell'ADI di III livello Area Critica e Cure Palliative

a) l'assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di evitare il ricorso inappropriato o prolungato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale;

b) la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;

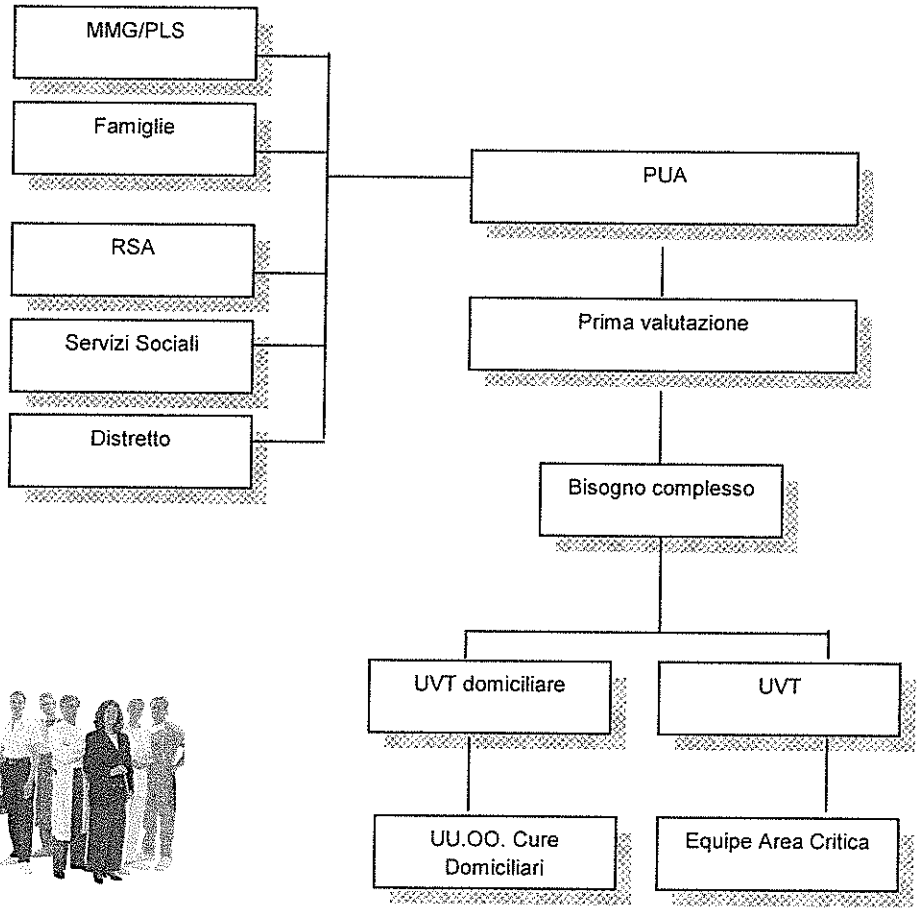
c) il supporto alla famiglia;

d) il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione;

e) il miglioramento della qualità di vita anche nella fase terminale.

Come si accede all'ADI

La segnalazione, per un paziente che necessita di questo tipo di assistenza, può essere inoltrata dall'Utente, dalla Famiglia dell'Utente, dai Servizi Sociali, dagli Ospedali, dal MMG, mentre la richiesta di attivazione può essere presentata dal MMG, dal Medico UO Ospedaliera, dai Servizi Sociali dei Comuni e dal Servizio delle Cure Domiciliari.



Il bisogno sociosanitario di inserimento in ADI di III livello AC è sempre un bisogno complesso e l'erogazione del servizio è il risultato della valutazione dell'equipe dell'ADI (Medico Curante, Medici ADI, Infermieri ed Medici Specialisti), entro 24-72 ore, che definiscono il Piano Assistenziale Individuale (di seguito denominato PAI) e le prestazioni da erogarsi a domicilio del paziente, secondo un piano concordato e sotto la responsabilità clinica del medico di Medicina Generale del paziente, cui segue l'acquisizione del consenso informato e il coordinamento tra le varie componenti della equipe di personale sanitario specializzato. Per quanto concerne le modalità di accesso all'Ambulatorio di Terapia Antalgica, le visite saranno eseguite su richiesta del MMG, Specialista ambulatoriale od ospedaliero previa prenotazione con impegnativa presso gli sportelli CUP. La presa in carico e l'erogazione dell'assistenza domiciliare avverrà invece con le stesse modalità descritte.

Garanzie al cittadino

Le Garanzie al cittadino

La ASL di Carbonia è il fiduciario nei confronti degli assistiti e dei loro familiari per quanto attiene alla garanzia della continuità assistenziale, alla modalità di accesso e alla qualità delle prestazioni erogate.

L'Unità Operativa semplice di Cure palliative, Terapia del dolore, e Hospice - 2015- si caratterizza per l'adeguato numero, le professionalità e le competenze degli operatori che assistono il malato e che garantiscono continuità alla attuale assistenza fornita dagli operatori dei reparti di Rianimazione.

Verranno garantiti:

1. Individuazione di un responsabile (medico e *caregiver*) per ogni assistito con condivisione di ruoli e competenze tra medico di base e specialista;

2. Continuità assistenziale tra Ospedale e Territorio con integrazione tra i Servizi Ospedalieri, Medici di Medicina Generale e l'Unità Operativa territoriale, nel passaggio della presa in carico del paziente (redazione del PAI) e nel percorso continuativo di assistenza;

3. Percorso dedicato per quanto attiene le necessità assistenziali non erogabili a domicilio, in particolar modo con i PS e Servizi di

Rianimazione, con protocolli condivisi e con circolarietà dell'informazione mediante cartella clinica e scheda sanitaria di norma al domicilio dell'utente e che lo segue in ogni passaggio assistenziale.

Continuità assistenziale, percorso dedicato, struttura operativa e personale assegnato costituiscono garanzia dell'assunzione di responsabilità assistenziale complessiva e stabile da parte dell'Azienda;

4. Compilazione sistematica della una scheda sanitaria che rimane al domicilio dell'assistito (parte integrante della cartella clinica);
5. Programmazione in accordo con i familiari degli accessi da parte degli operatori al domicilio;
6. L'educazione dei familiari alle corrette manovre di assistenza, alla somministrazione dei farmaci e alla gestione delle apparecchiature elettromedicali;
7. Valutazione e modifica del PAI in relazione alle condizioni cliniche della persona;
8. Codifica di percorsi prioritari e agevolati per l'erogazione di farmaci, presidi, ausili e consulenze specialistiche effettuabili a domicilio;
9. Esecuzione a domicilio dei prelievi ematici per esami di laboratorio (routine e/o urgenze);
10. Reperibilità telefonica infermieristica e medica per urgenze 24h/die con numero unico aziendale;
11. Trasporto con ambulanza medicalizzata del 118 in caso di interventi urgenti, eseguito dopo valutazione del Medico Rianimatore della U.O., fino alla Struttura Ospedaliera di riferimento;
12. Accesso prioritario in Pronto Soccorso;
13. Attivazione di Osservazione Breve Intensiva presso locale dedicato e attrezzato all' interno del Pronto Soccorso, dove verranno espletate tutte le procedure diagnostico-terapeutiche che non necessitano di ricovero e non siano eseguibili a domicilio. Il Medico Rianimatore presente valuterà l'eventuale necessità di ricovero presso il reparto di Rianimazione di riferimento, compatibilmente con la disponibilità di posto letto;

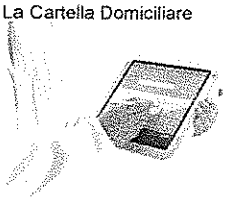
14. Trasporto con ambulanza di base del sistema 118 nei casi non urgenti per l'esecuzione di visite ambulatoriali o esami programmati in ospedale, o in caso di dimissione.

15. Supporto psicologico in fase di organizzazione.

Cartella domiciliare

Fondamentale è la gestione dei contatti con la famiglia da parte di tutti gli operatori del team dell'Unità Operativa di Cure palliative, Terapia del dolore, e Hospice.

La Cartella Domiciliare



La cartella domiciliare viene compilata dal Medico Curante, dagli infermieri, dai terapisti, dai medici specialisti e dal personale della Unità Operativa. La cartella deve essere custodita con cura a domicilio dell'assistito e riconsegnata al termine del percorso assistenziale al Medico Curante.

Il Responsabile clinico è sempre il Medico Curante ed è a lui che bisogna rivolgersi per tutte le problematiche clinico assistenziali ed è sua la responsabilità di comunicare tempestivamente al servizio tutte le variazioni relative alla terapia per consentire la programmazione e l'erogazione del nuovo Piano Assistenziale.

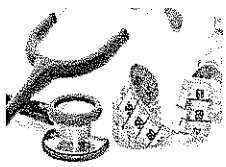
Determinante è la definizione del modello organizzativo ed assistenziale in cui la missione dell'Unità Operativa di Cure palliative, Terapia del dolore, e Hospice. e gli obiettivi siano ben definiti e condivisi, con il paziente sempre al centro del lavoro di equipe.

Tutte le prestazioni sanitarie previste dalla normativa nazionale e regionale sono completamente gratuite, mentre gli interventi sociali, hanno un costo stabilito dai regolamenti del Comune di residenza.

La verifica delle prestazioni erogate

L'Unità Operativa ha adottato adeguati metodi per verificare le prestazioni erogate. Le attività di monitoraggio sono registrate nel documento cardine che è la Cartella Utente.

La verifica delle prestazioni erogate



Il monitoraggio consiste nel:

☐ valutare il corretto svolgimento dell'operato da parte degli operatori domiciliari;

☐ considerare eventuali variazioni in merito alla frequenza degli interventi presenti nel PAI

☐ verificare il corretto svolgimento del PAI in atto

Il grado di soddisfazione dei pazienti e delle famiglie rispetto al modello assistenziale va monitorizzato con questionari di *customer satisfaction* redatti, condivisi ed elaborati dal team. La ASL si propone di programmare incontri periodici, tra gli operatori del sistema organizzato e i familiari dei pazienti, per l'analisi qualitativa delle prestazioni erogate.

La customer satisfaction

Suggerimenti e reclami

La revisione della Carta dei Servizi può essere effettuata in qualsiasi momento e la stessa può essere integrata con allegati.

L'Azienda ASL di Carbonia favorisce la comunicazione e l'informazione con i cittadini anche attraverso i propri uffici Relazioni con il cittadino, situati nelle principali strutture aziendali.

Suggerimenti e reclami

La correttezza della relazione con i cittadini utilizzatori dei servizi sanitari viene garantita anche attraverso la gestione ed il monitoraggio delle segnalazioni, reclami, ringraziamenti, suggerimenti che vengono presentati dai cittadini stessi. Le segnalazioni possono essere presentate di persona presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico, o essere inviate con lettera indirizzata a "Azienda ASL di Carbonia, Via Dalmazia 83 - 09013 Carbonia", o per posta elettronica a ggatto@aslcarbonia.it

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO E SODDISFAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

La preghiamo cortesemente di compilare il presente questionario e di rispedirlo al seguente numero di fax: 07816683200 o via mail al seguente indirizzo ggatto@aslcarbonia.it, oppure per posta o a mano a: ASL Carbonia, Via Dalmazia, 83-09013 Carbonia (CI). La presente rilevazione è motivata, oltre che dal nostro interesse ad aggiornare la Carta dei Servizi, dall'esigenza del continuo miglioramento dei Servizi stessi.

Grazie e distinti saluti.

1. GIUDIZIO SULLA VOSTRA SODDISFAZIONE IN MERITO ALLA CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI PER L'IMPIEGO RIVOLTA AI LAVORATORI E ALLE AZIENDE

Indicare con (X) il Vostro giudizio sulla Carta dei Servizi considerando la scala dei valori indicata

Fattore	Descrizione del Fattore di Soddisfazione	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto
1	Presentazione grafica e lay-out				
2	Correttezza delle informazioni presentate				
3	Completezza delle informazioni presentate				
4	Facilità di lettura dei contenuti				
5	Facilità di comprensione delle informazioni presentate				

2. QUALI SONO I 3 FATTORI PIU' IMPORTANTI TRA I 10 SUINDICATI

Dei 5 fattori suddetti, indicare con (X) i tre che ritenete più importanti ai fini della Vostra soddisfazione (per cortesia indicare soltanto TRE fattori).

1	2	3	4	5

3) EVENTUALI SUGGERIMENTI

Indicate liberamente idee e suggerimenti per il miglioramento della nostra Carta dei Servizi Pubblici per l'Impiego.

Il presente questionario è anonimo. I dati da Lei facoltativamente conferiti sono tutelati dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali; saranno trattati esclusivamente a fini statistici con modalità automatizzate dalla Direzione Generale al fine del miglioramento dei servizi.

La Direzione Generale non utilizzerà i Suoi dati per altre finalità; essi non saranno resi disponibili a terzi e saranno diffusi solo in forma aggregata