



REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI
Via Dei Vestini s.n.c. – Chieti “Palazzina N”
C.F. e P. Iva 02307130696

**DELIBERAZIONE
DEL
DIRETTORE GENERALE**

N. 773 del 01 GIU. 2022
DELIBERA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

OGGETTO: PROGETTI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI EX ART.1, C. 34 E 34 BIS, DELLA LEGGE 662/96. APPROVAZIONE RELAZIONI FINANZIAMENTO ANNO 2020

IL DIRETTORE GENERALE

Thomas Schael, nominato con delibera della Giunta Regionale d'Abruzzo n. 543 del 110 Settembre 2019 ai sensi del vigente Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA l'allegata proposta di deliberazione di pari oggetto del Direttore della U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base, datata 01.06.2022;

DATO ATTO dell'attestazione di regolarità e legittimità dell'atto da parte del Direttore della predetta Unità Operativa, come acquisita in calce alla proposta medesima;

ACQUISITO il parere espresso ed attestato in calce dal Direttore Amministrativo Aziendale;

D E L I B E R A

di fare integralmente propria la menzionata proposta di deliberazione, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e di disporre in conformità della stessa.

Parere favorevole _____ **Il Direttore Amministrativo Aziendale**
(Giovanni Stroppa)

Parere favorevole _____ **Il Direttore Sanitario Aziendale**
(Angelo Muraglia)

IL DIRETTORE GENERALE

(Thomas Schael)



Proposta di deliberazione

per il

Direttore Generale

OGGETTO: PROGETTI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI EX ART.1, C. 34 E 34 BIS, DELLA LEGGE 662/96. APPROVAZIONE RELAZIONI FINANZIAMENTO ANNO 2020

Il Direttore dell'U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica previa istruttoria e attestazione di legittimità e regolarità tecnica del provvedimento,

Premesso

- Che con DGRA n.532 del 13 agosto 2021 la Regione Abruzzo prendeva atto dell'Accordo Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano Rep. Atti n.54/CSR del 31.03.2020 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020 con l'individuazione delle linee progettuali e dei relativi vincoli economici e procedeva ad approvare i progetti obiettivo regionali ai sensi dell' art.1, commi 34 e 34 bis della legge n.662/96:
 - *Linea Progettuale 1 - Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multi cronicità, anche in relazione all'emergenza Covid-19;*
 - *Linea Progettuale 2 - Promozione dell'equità in ambito sanitario;*
 - *Linea Progettuale 3 – Costituzione ed implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica;*
 - *Linea Progettuale 4 – Piano nazionale Prevenzione e supporto al PNP;*
 - *Linea Progettuale 5 – La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio, anche in relazione all'emergenza Covid-19;*
- Che nella citata DGRA n.532/2021, si dava atto “...che la linea Progettuale n.4 – Piano Nazionale della prevenzione e supporto al Piano Nazionale della Prevenzione, verrà gestita dal Servizio Prevenzione e Tutela della Salute - DPF 010, in ragione delle specifiche competenze ad esso ascritte..., e quindi, sono oggetto di separata e specifica relazione;

Visti

- le relazioni dei risultati raggiunti per le Linee Progettuali di cui alla citata DGRA n.532/2021, che si allegano al presente atto quale parte integrante e sostanziale, **Allegato “A” (LP1-LP5), Allegato “B” (LP2), Allegato “C” (LP3);**
- il prospetto riepilogativo dei dati, elaborati e trasmessi dal Bilancio, che si allega (**Allegato “D”**) al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, circa l'utilizzo delle assegnazioni al 31.12.2021, relativo all'utilizzo dei fondi in oggetto, per le linee progettuali LP1,LP2 ,LP3 ed LP5 – finanziamento annualità 2020;

Ritenuto di conferire al presente atto l'immediata esecutività, stante la necessità di procedere nell'immediato all'approvazione delle relazioni progettuali, di cui in oggetto;

PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE:

per tutti i motivi esplicitati in narrativa e che debbono intendersi per integralmente riportati e trascritti nel presente dispositivo,

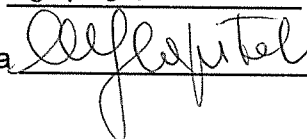
1. **di approvare** le relazioni dei risultati raggiunti per le linee progettuali LP1, LP2, LP3 ed LP5, ex art.1, c. 34 e 34 bis, della legge 662/96, finanziamento anno 2020, di cui alla DGRA n. 532 del 13 agosto 2021;
2. **di dare atto** dell'utilizzo delle assegnazioni al 31.12.2021, relativo ai fondi in oggetto, per le linee progettuali LP1, LP2, LP3 ed LP5 – finanziamento annualità 2020, come da riepilogo Allegato "D";
3. **di conferire** al presente atto l'immediata esecutività, per i motivi espressi in narrativa;
4. **di trasmettere** copia del presente atto al Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo, alla U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, alla UOC Contabilità e Bilancio, alla UOC Programmazione e Controllo di Gestione, alla UOC Affari Generali, Gestione documentale e Convenzioni, al Collegio Sindacale;
5. **di disporre** che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line di questa ASL ai sensi dell'art.32, comma 1, della Legge 18.06.2009 n.69;

La presente deliberazione consta di n. 05 pagine e di n. 04 allegati.

Il Direttore della U.O.C. G.A.S.BeS.
responsabile del procedimento
che attesta la legittimità e la regolarità dell'atto

(Maria Grazia Capitoli)

Data 01.06.2022

Firma 

SCHEDA CONTABILE DDG

PRIMA PARTE (a cura della UOC proponente*)

Il costo/investimento di cui al presente atto è già previsto all'interno della programmazione approvata con Deliberazione n. _____ del _____

costo/investimento disposto col presente atto (iva inclusa)	Aliquot a IVA	conto di COGE di imputazione	conto di COGE di previsione	Importo eccedente la programmazione approvata	Codice fonte di finanziamento	Descrizione fonte di finanziamento

Il Direttore della U.O. proponente _____

Data 01.06.2022

SECONDA PARTE (A CURA DELLA UO BILANCIO**)

Si attesta, previa verifica, che il costo derivante dal presente atto TROVA capienza all'interno del budget assegnato sul C.E. del bilancio _____ (indicare anno), come da tabella che precede.

Si attesta, previa verifica, che il costo derivante dal presente atto NON TROVA capienza all'interno del budget assegnato sul C.E. del bilancio _____ (indicare anno). Si riporta di seguito l'imputazione corretta qualora l'atto venisse comunque proposto e approvato.

costo/investimento disposto col presente atto (iva inclusa)	Aliquot a IVA	conto di COGE di imputazione	conto di COGE di previsione	Importo eccedente la programmazione approvata	Codice fonte di finanziamento	Descrizione fonte di finanziamento

Il Dirigente della U.O.C. Contabilità e Bilancio _____

Della sujestesa deliberazione viene iniziata
la pubblicazione il giorno

03 GIU. 2022 con prot. n. 33 3 7 5 -

all'Albo della ASL per rimanere ivi affissa
per 15 giorni consecutivi ai sensi della
L. n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

○ La sujestesa deliberazione diverrà
esecutiva a far data dal decimo
giorno successivo alla
pubblicazione.

☒ La sujestesa deliberazione è stata
dichiarata "immediatamente
eseguibile".

Il Funzionario preposto

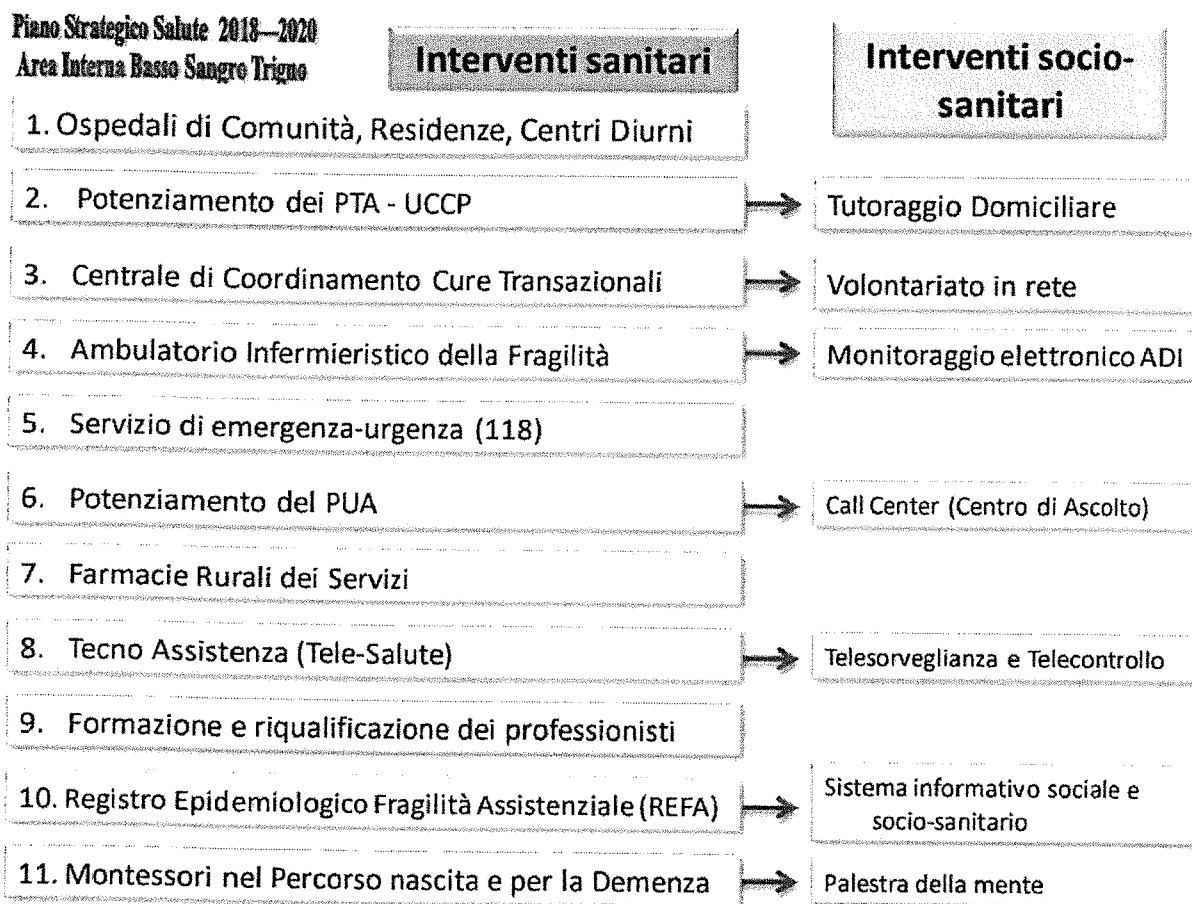


RELAZIONE

LINEA PROGETTUALE LP1 ANNO 2020 – Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multi cronicità, anche in relazione all'emergenza Covid-19

LINEA PROGETTUALE LP5 ANNO 2020- La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio, anche in relazione all'emergenza Covid-19

Premesso che Piano Strategico Salute (2018-2020) dell'Area Interna Basso Sangro Trigno, ha programmato la realizzazione di 11 interventi sanitari e 7 interventi socio-sanitari, integrati fra loro e riassunti nel seguente schema:



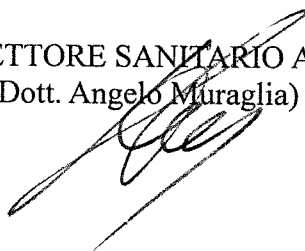
Gli interventi sanitari sono stati **tutti avviati nel corso del biennio 2018-2019 nella Strategia nazionale Aree Interne (SNAI) Basso Sangro Trigno**, ma hanno subito un rallentamento nel corso del 2020, allorché dovevano iniziare quelli socio-sanitari, collegati ai primi e coordinati dalla **Centrale Operativa (COCT)**. Tutto ciò è stato causato dalla **pandemia del Covid-19**

Gli interventi compiuti sono stati interamente a carico degli Enti di Ambito Sociali, anche durante la pandemia (si veda Bilancio di missione SNAI) e quelli rivolti alla popolazione fragile affetta da Covid a cura dell'UCAT, che ha adottato le modalità organizzative predisposte per la SNAI (programma Fragilità e Covid-19). Nello specifico:

1. Il Comitato di Pilotaggio previsto dalla Convenzione l'Asl 2 Abruzzo e i Comuni dell'Area Interna Basso Sangro Trigno, riunito il 17 dicembre 2019 con il Direttore Generale della Asl 2, aveva concluso che:
 - Le risorse assegnate finora (per l'acquisizione del personale, per l'implementazione

- della Telemedicina e dedicate alla formazione), devono essere potenziate e ampliate per ottenere maggiore impulso.
- La strategia dello sviluppo di modelli assistenziali innovativi per il territorio, devono essere affiancati da una politica di riorganizzazione dell'integrazione ospedale territorio della Asl.
3. Con le risorse delle Aree Interne e dei relativi Ambiti Sociali è stato possibile proseguire nel 2020 e 2021 le seguenti attività (Bilancio di Missione):
- Palestra della Mente Montessori per le persone fragili, prima in tre RSA e poi a domicilio (in corso);
 - Centro d'ascolto della fragilità e per la telesorveglianza Covid-19 con l'App EpiFrail;
 - Salute e comunità: corso di formazione per Infermieri di Famiglia e Caregiver in collaborazione con Cittadinanzattiva.
4. Durante il biennio 2020 e 2021 sono state effettuate diverse attività di sorveglianza attiva epidemiologica e clinica dei pazienti affetti da Covid e fragili:
- Unità di Coordinamento Attività Territoriale (UCAT), costituita con delibera della Direzione Generale n.1106 del 14.12.2020 per "Coordinare la Sorveglianza clinica ed epidemiologica di tutti i casi affetti da Covid-19 seguiti a domicilio nel territorio della nostra ASL", rimasta in attività per 15 mesi (gennaio 2021 marzo 2022).
 - Attività telefonica (Numero Verde Covid): oltre 47.000 chiamate, provenienti da più di 21.000 utenti seguita e ampliata con il Coordinamento delle USCA e la sorveglianza clinica attiva di tutti i pazienti seguiti a domicilio.
 - Monitoraggio, attivo e periodico, con più di 4.000 telefonate periodiche, che ha visto coinvolti 1.390 pazienti con Covid a domicilio e fragili, con un risparmio stimato di circa 800 ricoveri evitati.
 - Attività formativa per Medici di Famiglia e Pediatri di libera scelta: realizzati 8 incontri on-line ed 1 in presenza (presso Ud'A) di aggiornamento clinico ed epidemiologico ai medici USCA, MMG, PLS e Distretti, con la presenza degli specialisti pneumologo, cardiologo, neurologo, rianimatore, infettivologo ed epidemiologo.
 - Vaccinazioni in ambiente protetto: 21 sedute vaccinali dove sono state somministrate oltre 4500 dosi di vaccino per 1830 persone allergiche o "super fragili" in ambiente protetto presso la sede vaccinale dell'UCCP.
 - Vaccinazioni domiciliari e presso alcune Residenze Sanitarie per Anziani (1544 persone vaccinate con più dosi e 4632 interventi)
 - Attività clinica per il Long Covid: con una prima sperimentazione di visite pro attive per i pazienti che erano stati affetti da COVID-19 presso i Distretti Alto Vastese e Lanciano ad ottobre 2020, è stato aperto presso l'UCAT uno degli ambulatori Malattie Infettive – Long Covid con prenotazioni CUP

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
(Dott. Angelo Muraglia)



Linea progettuale 2 – Promozione dell'equità in ambito sanitario Annualità 2020

Nella ASL Lanciano Vasto Chieti è attivo da anni un sistema di incident reporting attraverso il quale gli operatori, anche in forma anonima e confidenziale, segnalano gli eventi avversi e i near miss. Accanto al sistema di incident reporting, l'azienda ha attivato, in ottemperanza a quanto previsto dal Ministero della Salute, il programma per la segnalazione degli eventi sentinella (SIMES) attivo in azienda dal 2011.

La Banca dati SIMES viene alimentata regolarmente. A seguito del verificarsi di un evento sentinella, il risk management aziendale raccoglie ed analizza tutte le informazioni necessarie per effettuare una analisi sistemica articolata utilizzando lo strumento di risk management ritenuto più opportuno al fine di comprendere i fattori e le cause che hanno contribuito e determinato il verificarsi dell'evento. Se necessario avvia un audit con le parti interessate.

I piani di miglioramento scaturiti dagli audit vengono verificati alla scadenza prevista dal piano.

L'analisi globale dei risultati relativa agli eventi sentinella verificatisi nel corso degli anni consente di definire, in base alla rischiosità emersa dall'analisi degli eventi, le strategie e le linee di intervento su cui agire nonché gli obiettivi e i risultati attesi.

Tutti i dettagli relativi alla tipologia di eventi sentinella che si sono maggiormente verificati e le azioni di miglioramento messe in atto (Piano annuale di Risk Management) sono contenuti all'interno della relazione ai sensi dell'art. 2 comma 5 della legge 08 marzo 2017- regolarmente pubblicata ad inizio anno sul sito aziendale.

La ASL Lanciano Vasto Chieti attua dunque quanto disposto dalla Legge n.24/2017. Gli operatori delle UU.OO. sono stati sensibilizzati a segnalare i near miss, gli eventi avversi e gli eventi sentinella alla Direzione della U.O. coinvolta e al Responsabile del rischio clinico aziendale.

La banca dati aziendale di near miss, eventi avversi e eventi sentinella viene alimentata sistematicamente.

Le Linee Guida Ministeriali del giugno 2011 per gestire e comunicare gli eventi avversi in sanità sono state diffuse e adottate all'interno delle UU.OO.

Nel corso del 2020, a causa dell'emergenza Covid-19, è stato promosso l'utilizzo di metodi e strumenti del risk management sanitario per le attività correlate alla prevenzione e gestione dell'infezione da SARS- Cov 2, quali ad esempio: Incident reporting: per la segnalazione di accadimenti correlati alla sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari (ad es. difformità rispetto alle appropriate indicazioni delle istituzioni ministeriali/regionali e alle relative procedure aziendali, episodi di mancata/ritardata diagnosi/trattamento, ecc.), al fine di promuovere azioni correttive e di miglioramento; Significant Event Audit (SEA) per analisi degli accadimenti ritenuti più significativi, nella prospettiva di evitarne il riaccadimento e del miglioramento in generale; Failure Mode and Effect Analysis - FMEA (semplificata) rispetto a nuovi percorsi/procedure, al fine di individuare eventuali pericoli di "fallimento". L'analisi dell'incident reporting e di tutte le segnalazioni pervenute evidenzia che il livello di sensibilizzazione alla segnalazione da parte degli operatori sanitari ha raggiunto un ottimo livello dimostrando che gli operatori hanno riconosciuto nella segnalazione dell'evento avverso o quasi evento uno strumento efficace per evidenziare tutti i possibili errori e buchi falle presenti nel sistema, creando così le condizioni per una immediata valutazione e per la conseguente individuazione di possibili azioni correttive e di miglioramento legate alla gestione dei pazienti Covid. Tale esperienza dimostra come un efficiente approccio di Risk Management si adotta approcciando a tutti i livelli "una cultura del rischio"; una cultura condivisa dell'azienda che non solo è conoscenza e comprensione del contesto organizzativo ma che include soprattutto i valori che il gruppo riconosce come comuni.

Al fine di diffondere le conoscenze metodologiche e di trasmettere la cultura del rischio, la ASL predispone annualmente inoltre un piano formativo con l'obiettivo di trasmettere la cultura del rischio ed attuare i programmi di prevenzione dell'errore e di gestione del rischio clinico.

L'obiettivo è quello di promuovere la cultura no blame al fine di incentivare gli operatori alle segnalazioni di eventi avversi/near miss e aumentare la consapevolezza del potenziale pericolo di alcuni eventi mediante diffusione delle raccomandazioni ministeriali e delle procedure aziendali. La qualità della formazione è garantita dal rilascio dei crediti formativi (ECM). Gli operatori partecipanti ai corsi ottengono i crediti mediante superamento di un test finale di valutazione o mediante esame pratico.

Considerata l'emergenza epidemiologica determinata dall'infezione da nuovo Coronavirus (SARSCoV-2), per l'anno 2020, l'Azienda ha focalizzato la sua attività sulla programmazione e pianificazione di azioni finalizzate a fronteggiare l'emergenza epidemiologica e la gestione della crisi stessa. La Asl Lanciano-Vasto-Chieti ha scelto da diversi anni un sistema di gestione integrato rischio clinico/governo clinico/gestione qualità ritenuto strategico per l'azienda per il raggiungimento di obiettivi quali la qualità e la sicurezza delle cure in considerazione del fatto che la sicurezza dei pazienti è una delle dimensioni in cui si articola la qualità in ambito sanitario. Da diversi anni infatti favorisce la ricerca e lo sviluppo di sinergie e integrazioni tra l'area della sicurezza delle cure e quella del rischio infettivo, al fine di favorire una coerenza di programmi e azioni per la prevenzione e controllo del rischio infettivo con l'obiettivo di ottenere risultati più efficaci ed in tempi più contenuti. Risultato di questa stretta integrazione è la capacità di generare sinergie, visione unitaria, coerenza nei processi decisionali e nell'azione dei diversi soggetti coinvolti. Questo contesto di gestione coincidente determina una collaborazione tra le funzioni che si occupano di rischio clinico e quelli che si occupano di rischio infettivo sia in termini di collaborazione e pianificazione delle attività che di sinergie tra le relative reti professionali. Negli anni, al fine di integrare le molteplici componenti che agiscono nel sistema, è stata costruita una rete di Referenti Qualità e Rischio Clinico delle varie articolazioni organizzative aziendali (Presidi ospedalieri, UU.OO., Distretti socio sanitari e strutture aziendali eroganti prestazioni sanitarie) che hanno il compito di applicare e monitorare le azioni di miglioramento all'interno delle proprie strutture di afferenza.

Durante l'emergenza Coronavirus, la ASL, grazie alla robustezza del sistema costruito negli anni, basato su una visione di integrazione tra l'area della qualità e del rischio clinico, ha facilitato l'applicazione degli strumenti propri del governo clinico (procedure, percorsi clinici ed organizzativi, audit clinici) contribuendo a far fronte a tale emergenza al fine di creare un sistema sicuro per il cittadino e per gli operatori sanitari.

La gestione dei pazienti con COVID-19 è stata declinata in apposita procedura aziendale costantemente revisionata sulla base delle frequenti indicazioni regionali e ministeriali nonché dell'evidenza scientifica corrente. Inoltre sono state redatte diverse procedure e istruzioni operative contestualizzate ai diversi setting assistenziali e finalizzate a prevenire il verificarsi di possibili eventi avversi nelle aree a maggior rischio (es. paziente chirurgico, gestante, critico, paziente dializzato, paziente con ictus, paziente con patologie cardiovascolari, etc).

Nel corso di tutta l'emergenza sono stati effettuati diversi sopralluoghi con i componenti del gruppo tecnico (Direzione Medica di Presidio, Ufficio Tecnico, RSPP, Ingegneria Clinica, Servizio Qualità) per la rimodulazione della assistenza ospedaliera in funzione dell'emergenza COVID-19, per la verifica della rispondenza ai requisiti da soddisfare per l'attivazione di aree mediche da destinare ai pazienti Covid, per la gestione dei posti letto, per la riorganizzazione delle Sale operatorie, per la riconversione delle terapie intensive Covid.

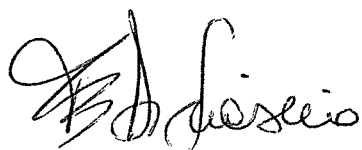
Sono state condotte diverse consulenze sul campo presso le Unità Operative aziendali, per la gestione emergenza Covid al fine di fornire indicazioni comportamentali atti alla prevenzione del rischio infettivo, all'utilizzo appropriato dei DPI, all'igiene delle mani, al ricondizionamento dello strumentario e delle superfici al personale medico, infermieristico e tecnico. E' stata fornita consulenza al personale in vista della riorganizzazione dell'Ospedale Covid di Atesa con una formazione ad hoc su: epidemiologia coronavirus, rimodulazione delle attività assistenziali aziendali, procedura aziendale, rischio infettivo, infezioni correlate all'assistenza, precauzioni standard ed aggiuntive (igiene delle mani, utilizzo dei guanti, igiene respiratoria, precauzioni da droplets, utilizzo dei DPI, igiene degli ambienti, disinfettanti ed antisettici da utilizzare). Inoltre sono stati condotti incontri formativi sia sui presidi ospedalieri che territoriali per formare ed informare tutto il personale su: azioni aziendali intraprese, procedure Covid, riorganizzazione della rete assistenziale e dei posti letto per pazienti Covid, remainder sul rischio infettivo, infezioni correlate all'assistenza, precauzioni standard ed aggiuntive. Negli incontri è stato fornito e distribuito materiale informativo (brochure, poster, etc). Sono stati organizzati inoltre incontri di confronto con le ditte di pulizia su metodi, strumenti e prodotti utilizzati durante il periodo covid. E' stato realizzato un video sulla vestizione e svestizione secondo le indicazioni dell'OMS che è stato diffuso a livello aziendale e messo a disposizione di tutti i professionisti, inoltre al fine di sensibilizzare gli utenti sono stati proiettati, nei point visivi dell'Azienda, due video prodotti da Anipio "In ospedale ai tempi del Covid-19, come comportarsi" e "Convivere con il Covid, come e cosa fare".

Sono stati distribuiti presso tutte le strutture Aziendali i poster e le brochure già elaborati dalla UOC qualità, accreditamento e risk Management e il gruppo operativo CIO: - "Previeni le infezioni, lavati le mani" - "Ferma i germi che causano malattie a te e agli altri - Copri la tua tosse" - "Tu e la prevenzione delle infezioni - note informative per i cittadini" . Sono stati distribuiti inoltre presso le strutture aziendali e al personale sanitario le brochure elaborate da ANIPIO e dal Ministero della Salute: - "Come comportarsi, un codice per operatori sanitari e sociosanitari (COVID-19)" - "Come si utilizzano le mascherine di comunità e chirurgiche" - Contagiati delle emozioni- un decalogo per operatori sanitari e sociosanitari impegnati in situazioni di emergenza" . E' stato realizzato un poster indirizzato ai cittadini al fine di promuovere le buone prassi fondamentali nel contenimento del contagio da Coronavirus "Poster per pazienti e visitatori Emergenza Covid -19 Raccomandazioni per le persone che si recano nelle strutture sanitarie". Sono state realizzate inoltre informative per l'utenza, come ad esempio: - Informativa trattamento dati personali controllo temperatura INFIOSQA64-01 - Informativa utente INFIOSQA55/1 paziente dialisi covid 19

E' stata promossa la partecipazione a corsi di formazione in modalità FAD aperti a MMG/PLS/CA e operatori della ASL Lanciano-Vasto-Chieti. Il 27 Febbraio 2020 si sono tenute 2 edizioni, la prima a Chieti e la seconda a Lanciano del corso "Nuovo coronavirus Covid-19 Modalità operative nella ASL Lanciano-Vasto-Chieti" aperto a tutti gli operatori della ASL 2 Abruzzo. La Direzione generale il 28 Febbraio 2020 ha trasmesso a tutti i dipendenti la comunicazione a iscriversi al corso FAD promosso dall'istituto Superiore di sanità "Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2: preparazione e contrasto". Il DPCM del 9 Marzo 2020 ha sospeso tutte le attività formative frontali bloccando di fatto l'evento formativo già accreditato e programmato per il 12 Marzo 2020. Dal 19 Marzo 2020 è stato attuato un piano di formazione on the job a tutto il personale sanitario compresi gli OSS e il personale somministrato e delle ditte esterne rispetto alla gestione del paziente Covid sul corretto utilizzo dei DPI e tecnica di vestizione/svestizione (anche con il supporto del personale del 118), percorsi, precauzioni standard e aggiuntive per la prevenzione del rischio infettivo, principi di igiene e sanificazione ambientale e delle superfici, corretto uso degli antisettici e disinfettanti e smaltimento dei rifiuti. In totale sono stati formati circa 1000 operatori. Inoltre è stata promossa la partecipazione al corso FAD dell'istituto Superiore di sanità "Prevenzione e controllo delle

infezioni nel contesto dell'emergenza COVID-19" e contestualmente la partecipazione al corso dell'ISS "Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2: preparazione e contrasto".

L'emergenza causata dal contagio da coronavirus ha rappresentato uno scenario nuovo e particolarmente complesso che ha messo a dura prova le risorse degli operatori dal punto di vista professionale, personale, umano ed emotivo. In questo clima, però, gli operatori sanitari sono stati chiamati a dare risposte di efficacia, efficienza e prontezza che però li espone ancora di più ad emozioni negative. E' stato necessario intervenire, precocemente, con specifiche tecniche di "pronto soccorso emotivo" che mirano a disinnescare le reazioni di allarme e potenziare la resilienza sia individuale che di gruppo. La ASL 2 Abruzzo ha attivato degli incontri di defusing, condotti da un team di psicologi esperti. Lo strumento della "defusione", permette agli operatori di guardare alle proprie emozioni e vissuti con una modalità nuova, attraverso la condivisione, il distanziamento, la rielaborazione in positivo ed ha una durata di circa 30 minuti.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "E. Liscio". The signature is fluid and cursive, with the first part being more stylized and the last part clearly legible.

ALLIGATO "C"

REGIONE ABRUZZO



ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI
U.O.C. CURE PALLIATIVE E HOSPICE
Responsabile: Dott. Pier Paolo Carinci

Lanciano, 29.11.2021

Al Direttore Generale
Dott. Thomas Schael

Al Direttore Sanitario Aziendale
Dott. Angelo Muraglia

Al Direttore Amministrativo Aziendale
Dott. Giovanni Stroppa

LORO SEDI

Oggetto: Relazione illustrativa dei risultati conseguiti in riferimento alla attività di Cure Palliative nella ASL 02 Lanciano-Vasto-Chieti. Progetti Obiettivo, art 1 cc. 34 e 34 bis della legge n.662/1996 – Finanziamento anno 2020.

PREMESSA

Allo stato attuale i setting assistenziali di cure palliative attivi nella ASL 02 Lanciano-Vasto-Chieti sono: Hospice con n. 19 posti letto, Cure palliative domiciliari con n.4 team di cure palliative distribuiti sul territorio, attività di consulenza in Ospedale, attività di consulenza ambulatoriale.

Il modello di Cure Palliative Domiciliari (art.23 del DCPM LEA del 12.01.1917), distinte dalle Cure Domiciliari-ADI (art.21 del DCPM LEA 12.01.1917), si riferisce a cure palliative specialistiche come attività di equipe multiprofessionali dedicate e specializzate, rivolte ai malati con bisogni più complessi ed a cure palliative di base intendendo per esse l'applicazione più diffusa di un corretto approccio palliativo alle cure, rivolto ai malati con bisogni di minore complessità.

Tale modello organizzativo, già inserito nel DCA n.51/2012 della Regione Abruzzo, è impostato su due livelli di attività delle cure palliative domiciliari e inserito nei citati LEA, deve trovare piena applicazione nella Azienda ASL 02 nel prossimo triennio.

La attività di Cure Palliative, ivi comprese quelle rivolte ai bambini, si pone in continuità con le annualità precedenti e nell'ambito di essa trovano attuazione prioritariamente:

Via Belvedere, 65 – Lanciano 66034 (Ch)
Tel. 0872.715827 Fax 0872.728809
e-mail hospice.lanciano@asl2abruzzo.it



ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI
U.O.C. CURE PALLIATIVE E HOSPICE

Responsabile: Dott. Pier Paolo Carinci

-lo sviluppo della Rete di Cure palliative e Terapia del dolore Pediatriche, mediante azioni rivolte direttamente alla Rete Pediatrica ed indirettamente alla Rete di Cure Palliative dell'adulto, essendo quest'ultima la struttura organizzativa che deve farsi carico, funzionalmente, delle Cure Palliative pediatriche secondo le previsioni del DCA della Regione Abruzzo n.82/2013

-lo sviluppo della Rete di Terapia del dolore così come individuata dalla legge 38/2010 e disegnata dalla successiva normativa regionale, rivolta al trattamento di tutte le patologie dolorose croniche in pazienti con dolore non oncologico o oncologico in trattamento precoce.

In collegamento con i precedenti punti devono inoltre avere risposta le necessità di tipo:

- nutrizionale dei pazienti eleggibili a cure palliative, soprattutto nelle cure palliative non oncologiche e in quella fase precoce di malattia terminale identificata attualmente dal mondo scientifico come Early palliative care;
- organizzativo, legato alla comunicazione e introduzione dei dati in rete mediante la operatività informatica.

E' stato definito che per il conseguimento degli obiettivi sarebbero state necessarie le seguenti azioni con le relative spese connesse:

Adeguamenti tecnologici:

-strumentazione hardware per la comunicazione tra operatori e tra questi ed i pazienti; linee, telefoniche mobili e linee dati per ogni gruppo operativo. Tale strumentazione in parte è già stata acquisita ed in parte è in via di acquisizione.

Al riguardo la UOC di Cure Palliative e Hospice di questa azienda si è resa disponibile alla proposta del Rotary Club di Lanciano per la utilizzazione di una piattaforma di Telemedicina per la assistenza domiciliare di pazienti eleggibili a questo tipo di approccio.

-acquisto dei software di valutazione multidimensionale e di gestione della cartella clinica informatizzata di cui al DCA n.100 del 2016: si è in attesa della gara regionale per la dotazione del software specifico

-acquisto n. 3 ecografi per centro Hub di Terapia del dolore di Chieti, Analgesia perioperatoria di Chieti e Hospice di Torrevicchia Teatina, richiesti ed in via di acquisizione.

-è stata inoltre confermata ed acquisita la licenza d'uso per il software di gestione dietetica dei pazienti in nutrizione artificiale;

Adeguamenti strutturali:

-completamento della area "pediatrica" nell'Hospice di Torrevicchia Teatina;

-adeguamento delle strutture mortuarie aziendali

-Adeguamento aree esterne degli Hospice

Via Belvedere, 65 – Lanciano 66034 (Ch)

Tel. 0872.715827 Fax 0872.728809

e-mail hospice.lanciano@asl2abruzzo.it



ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI
U.O.C. CURE PALLIATIVE E HOSPICE

Responsabile: Dott. Pier Paolo Carinci

Le procedure amministrative e tecniche sono in via di esecuzione.

Fornitura di dispositivi medici:

-acquisto di dispositivi medici necessari per le infusioni, per le tecniche invasive e non di terapia del dolore per il Centro Hub di Chieti: è stata bandita gara per l'acquisto, in fase di valutazione delle offerte.

-acquisto di dispositivi medici necessari per la nutrizione dei pazienti oncologici e non, presi in carico dalla Rete di Terapia del Dolore, dalla Rete di Cure Palliative e dalla Rete di Cure Palliative Pediatriche: sono stati acquisiti i dispositivi medici necessari.

Fornitura miscele nutrizionali

Acquisto di miscele per os, per via enterale e parenterale per il trattamento della malnutrizione sia oncologica che non oncologica: sono state acquistate tutte le miscele necessarie alla nutrizione artificiale dell'adulto e del bambino con i fondi del presente progetto.

Formazione del personale specialistico delle UU.OO. coinvolte

(Cure Palliative, Terapia del dolore, Anestesia e Rianimazione, Terapia Intensiva Neonatale, Pediatrie, NOD, PTA, Geriatrie, Neurologie, Malattie infettive). La formazione interna ed esterna ha subito una flessione per il fenomeno pandemico in atto.

Tuttavia la programmazione su richiesta regionale è stata assolta anche per il 2022, prevedendo n. 4 corsi di aggiornamento e formazione rivolti sia agli operatori della UOC Cure Palliative e hospice che agli operatori dei reparti e servizi ospedalieri.

INDICATORI DI MISURAZIONE E VERIFICA DEI RISULTATI

-Numero di malati non oncologici eleggibili a cure palliative presi in carico dalla Rete Cure palliative / n. pazienti non oncologici segnalati eleggibili a cure palliative: 97% (Valore rif \geq 90%).

-Numero dei malati oncologici eleggibili a cure palliative presi in carico dalla Rete Cure Palliative/ numero dei pazienti eleggibili a cure palliative segnalati: 99% (Valore rif \geq 90%).

-Numero dei pazienti pediatrici presi in carico dal modello integrato di organizzazione della rete pediatrica di cui al DCA n.82 del 2013/ numero dei pazienti segnalati: 100% (Valore rif \geq 90%).

-Numero di malati nei quali il tempo massimo di attesa fra la segnalazione del caso e l'inizio della presa in carico domiciliare da parte della Rete Cure Palliative è inferiore o uguale ai 3 giorni /numero dei malati presi in carico a domicilio dalla Rete e con assistenza conclusa: 88% (Valore rif \geq 80%).

-Numero degli operatori delle UUOO coinvolte, MMG e PLS partecipanti alla formazione specialistica: Causa pandemia c'è stato n.1 corso per gli operatori della UOC cure Palliative e Hospice.

REGIONE ABRUZZO

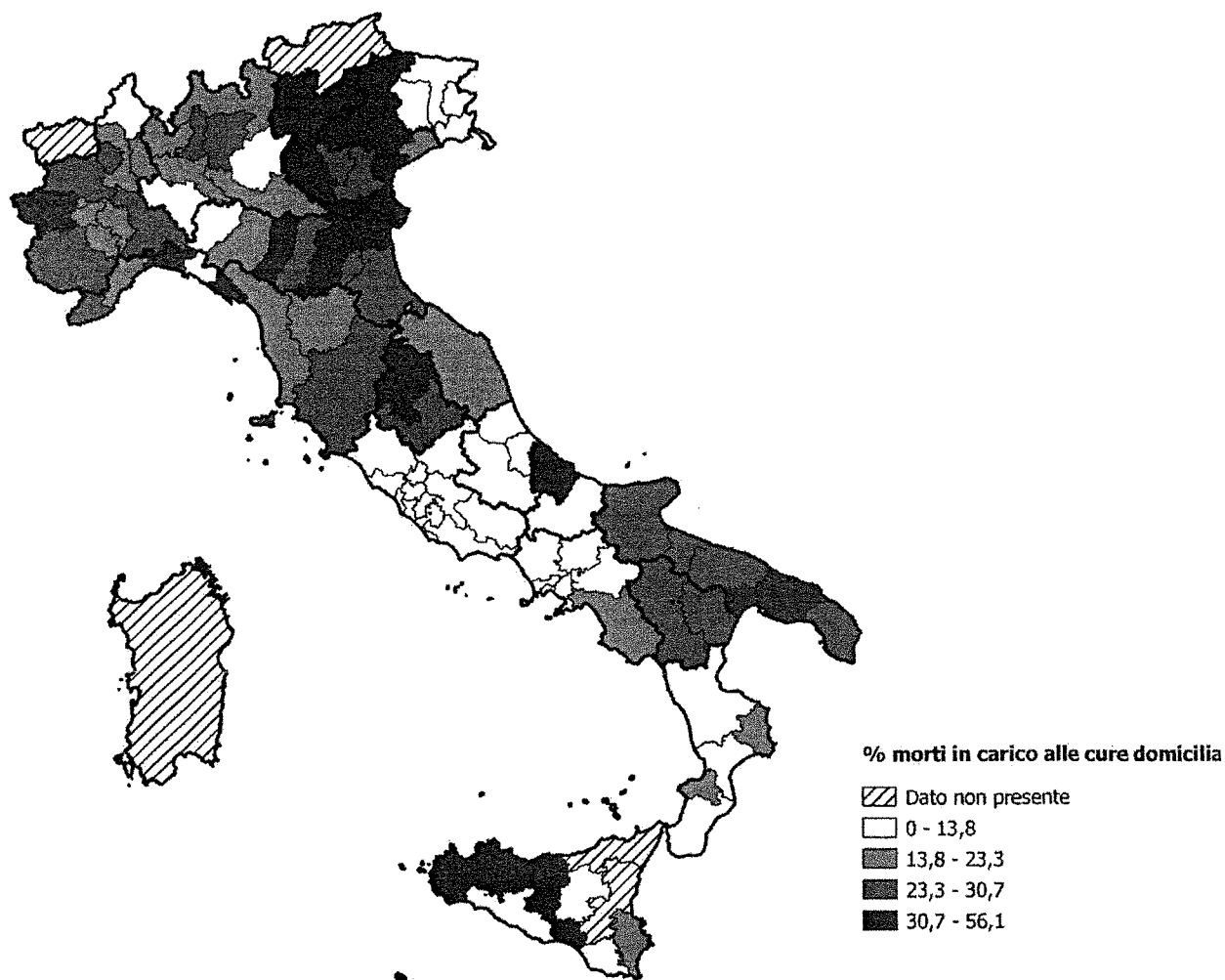


ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI
U.O.C. CURE PALLIATIVE E HOSPICE

Responsabile: Dott. Pier Paolo Carinci

- Programmi formalizzati per la formazione in Cure palliative dei care giver domiciliari e/o dei volontari: Causa pandemia non ci sono stati corsi.
- Programmi finalizzati alla comunicazione ed alla informazione in Cure palliative oncologiche e non oncologiche: Causa pandemia non ci sono stati corsi.

La sottostante cartografia, dato Ministeriale di recente acquisizione, riguarda la attività domiciliare riferita all'anno 2019: si evidenzia come la ASL 02 Lanciano-Vasto-Chieti, abbia raggiunto il livello massimo di performance in riferimento alla presa in carico dei pazienti a domicilio.



Via Belvedere, 65 – Lanciano 66034 (Ch)
Tel. 0872.715827 Fax 0872.728809
e-mail hospice.lanciano@asl2abruzzo.it

REGIONE ABRUZZO



ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI
U.O.C. CURE PALLIATIVE E HOSPICE

Responsabile: Dott. Pier Paolo Carinci

CONCLUSIONI

In questo momento c'è una grande attenzione del Ministero della Salute sulla attuazione (adempimento LEA) e l'accreditamento delle Reti Locali Cure Palliative.

Il Ministero della Salute, tramite Agenas, sta effettuando in questi giorni una ricognizione delle attività di Cure Palliative svolte dalle singole ASL e regioni sulla scorta della quale, entro il 30 dicembre p.v. , elaborerà un programma per la attuazione della legge 38/2010; l'attuazione di tale programma costituirà adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario Nazionale (Legge di bilancio n.106 del 23 luglio 2021 art.35 comma 2-bis) .

Dalla disamina degli obiettivi generali del presente progetto e delle azioni svolte allo stato attuale si può considerare che la attività di Cure Palliative e hospice è in via di svolgimento in tutti i setting assistenziali descritti, sia per attività istituzionale e continuativa al fine di migliorarne la erogazione, sia per gli specifici obiettivi di piano.

Il pieno conseguimento dei valori proposti dagli indicatori suddetti indica una buona performance della Rete di Cure palliative, della Rete di Terapia del Dolore e della Rete di cure palliative e terapia del dolore Pediatriche della nostra azienda, pur con le oggettive limitazioni legate all'evento pandemico e alla contrazione della pianta organica degli operatori medici.

A disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

IL REFERENTE LINEA PROGETTUALE 3
Dott. Pier Paolo Carinci

ALLEGATO "D"

ASL 2 - Lanciano Vasto Chieti - Assegnazione 2020					
Linee Progettuali:	LP 1 -PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO CONDIVISO E PERSONALIZZATO PER PAZIENTI CON MULTICRONICITA'	LP2 - PROMOZIONE DELL'EQUITA' IN AMBITO SANITARIO	LP 3 - COSTITUZIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE E SVIUPPO DELLE CURE PALLIATIVE E DELLA TERAPIA DEL DOLORE PEDIATRICA	LP5 - LA TECNOLOGIA SANITARIA INNOVATIVA COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO	Totale
Assegnazione 2020	€ 3.283.218,94	€ 229.061,79	€ 1.463.899,82	€ 305.415,72	€ 5.281.596,27
Utilizzo 2020	€ 1.569.479,19		€ 808.392,08		€ 2.377.871,27
Residuo al 01/01/2020	€ 1.713.739,75	€ 229.061,79	€ 655.507,74	€ 305.415,72	€ 2.903.725,00
Utilizzo 2021	€ 1.713.739,75	€ 229.061,79	€ 655.507,74	€ 305.415,72	€ 2.903.725,00
Residuo al 31/12/2021		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00



