DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 3

N. 105 DEL 2 FEB. 2015

Oggetto: AVVIO "PROGETTO HOSPICE" AI SENSI DELLA DETERMINA 684/ZT9DZONA DEL 19/06/2010

IL DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 3

-.-.-

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente del Servizio Bilancio e del Servizio Controllo di Gestione;

- D E T E R M I N A -

1) Di prendere atto dell'avvio del "Progetto Hospice" a far data dal 01/02/2015, come approvato con precedente determina n. 684/ZT9DZONA del 19/06/2010 ad aggetto *" D.M. 28/09/1999 e DGRM n. 803 del 18/05/2009: approvazione del Progetto Hospice" nell'ambito della Zona Territoriale n. 9 . Determinazioni";*
2) Di prendere atto che, per la realizzazione del Progetto, l'Hospice si avvale dell' attività prestata da una Equipe Multidisciplinare, formata da personale dipendente e convenzionato, composta dalle seguenti figure professionali: Direttore della UO Medicina del Dolore, Direttore di Distretto, Direttore della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero, Pool di Medici di Cure Primarie, Coordinatore del Pool, Infermieri, Coordinatore Infermieristico, Psicologo, Assistente sociale, Operatori socio sanitari, Assistente spirituale e volontari;
3) Di dare atto che l'attività in Hospice affidata ai Medici delle Cure Primarie è adempimento integrativo dei compiti attribuiti dall'Accordo Collettivo Nazionale e dall'Accordo Integrativo Regionale vigente e può essere ricondotta a quella prevista per l'assistenza programmata di ospiti non autosufficienti effettuata dal medico di medicina generale addetto all'assistenza primaria, presso le strutture residenziali;
4) Di prevedere che i Medici di Cure Primarie individuati saranno incaricati dal Direttore di Area Vasta per la durata di un anno dal 01/02/2015, con possibilità di rinnovo, previa valutazione positiva da parte del Direttore della

UO Medicina del Dolore e del Direttore di Distretto, in accordo con il Coordinatore ed i Rappresentanti Sindacali dei Medici di Medicina Generale;

5) Di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento per il periodo 01/02/2015 - 31/12/2015, per l'incarico ai medici di medicina generale ammontano complessivamente a circa € 6.500,00 da registrare sui conti 0505020102 e 0505020103 del Bilancio 2015, autorizzazione n. AV3 CONV/2015 SUB.1.1 e per gli incarichi ai medici di continuità assistenziale ammontano complessivamente a circa € 46.000,00 da registrare sui conti 0505020202, 0505020203 e 0505020204 del Bilancio 2015, autorizzazione n. AV3 CONV/2015 SUB.2.1.

6) Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

7) Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della LR 26/96 e s.m.i.;

8) Di trasmettere copia della presente determina alla Direzione Amministrativa Territoriale, alla Direzione Sanitaria dei Dipartimenti Territoriali, alle Direzioni Amministrativa e Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Macerata, al Controllo di Gestione ed al Servizio Bilancio, per gli adempimenti di competenza.

IL DIRETTORE
DELL'AREA VASTA N. 3
Dr. Pierluigi Giglioucci

Per il parere infrascritto:

SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE E SERVIZIO BILANCIO

Si attesta la copertura economica della spesa prevista nel documento istruttorio all'interno del budget 2015 provvisoriamente assegnato con determina DGR n. 1440 del 22/12/2014.

Il Dirigente del Controllo di Gestione
Paolo Gubbinelli

Il Dirigente del Servizio Bilancio
Dr.ssa Lucia Eusebi

La presente determina consta di n. 8 pagine di cui n. 0 pagine di allegati

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

Atti di riferimento.

- **Decreto Ministeriale del 28 settembre 1999** "Programma Nazionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n°55 del 7 marzo 1999.
- **DPCM del 20 gennaio 2000**: "Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i Centri Residenziali di cure palliative", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n°67 del 21 marzo 2000.
- **Accordo sancito dalla Conferenza Unificata del 19 aprile 2001**: approvazione delle "Linee guida sulla realizzazione delle attività assistenziali concernenti le cure palliative".
- **DPCM del 29 novembre 2001**: livelli essenziali di assistenza sanitaria garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale tra cui l'assistenza ai pazienti terminali, e prevede che le Regioni garantiscano il progressivo adeguamento agli standard nell'ambito della propria autonomia organizzativa, nell'erogazione delle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza sanitaria.
- **Decreto del Ministero della Salute n°43 del 22 febbraio 2007**: Regolamento per la definizione degli standard qualitativi e quantitativi delle strutture dedicate alle cure palliative e della Rete di assistenza ai pazienti terminali, in attuazione dell'articolo n°1, comma 169 della Legge n°311 del 30 dicembre 2004.
- **Determina N. 684/ZT9DZona del 19 giugno 2010:** *"DM 28.09.1999 e DGRM n. 803 del 18.05.2009: approvazione del* Progetto Hospice *nell'ambito della Zona Territoriale n. 9 . Determinazioni".*

Proposta di provvedimento e motivazione.

Con precedente determina n. 684/ZT9DZona del 19 giugno 2010, veniva approvato un progetto destinato alle cure palliative per i pazienti affetti da malattie progressive in fase avanzata per i quali non si rende necessario il ricorso a ricoveri ospedalieri tradizionali, che si richiama integralmente e che contiene tutte le disposizioni regolamentari inerenti l'accesso, la gestione, il funzionamento e l'organizzazione dell'Hospice.

L'Hospice è una struttura residenziale per pazienti terminali che ospita persone non assistibili presso il domicilio in fase avanzata e terminale di una malattia ad andamento irreversibile, non più suscettibile di trattamenti specifici per la guarigione o per il contenimento della progressione della malattia.
Obiettivo principale è accompagnare la persona e la sua famiglia in questa fase della vita, nel pieno rispetto della sua dignità, mediante il controllo del dolore e del disagio fisico e psichico. Le prestazioni offerte dall'Hospice si caratterizzano per limitata tecnologia, ma elevata intensità assistenziale.

L'assistenza richiede un intenso e approfondito lavoro di equipe, che vede coinvolti medici, infermieri, operatori sociosanitari, assistenti sociali, psicologi, assistenti spirituali e volontari.

Proprio la complessa definizione di Hospice Residenziale permette di individuare uno spazio, non solo fisico, in cui le tematiche della sofferenza e del distacco vengano affrontate con scarsi mezzi tecnologici, ma alta capacità assistenziale, giustamente distribuita in un gruppo di operatori che possano, attraverso la loro interazione, superare le difficoltà insite nel curare senza guarire, nel caricare su di sé il peso di una situazione che mette in discussione la propria umanità prima ancora della propria professionalità.

L'Hospice di Macerata è una struttura residenziale territoriale che si integra con l'attività dell'ADI ed è situata all'interno del complesso edilizio ospedaliero in Via S. Lucia n. 2. E' composto di 8 ampie camere, ciascuna dotata di bagno, condizionatore d'aria, televisore, telefono, tavolo, sedie, armadio, comodini e due letti, uno per il paziente e l'altro per un familiare. E' presente, inoltre, l'infermeria, lo studio medico, l'ambulatorio, la stanza per l'DH, la sala riunioni, un ambiente soggiorno, la cucina e quanto altro previsto dalla L.R. 20/2000 per i requisiti strutturali, tenologici, ed organizzativi minimi di una struttura Hospice.

La struttura presenta i requisiti organizzativi e di personale prescritti dalla normativa di riferimento (L.R. 20/2000) per l'esercizio dell'attività sanitaria programmata. La dotazione organica prevista risulta congrua rispetto al numero dei posti letto autorizzati e realizzati e prevede la presenza di una Equipe Multidisciplinare composta dalle seguenti figure professionali:

- Direttore della UO Medicina del Dolore a cui spetta la gestione organizzativa e clinica dell'Hospice, fatto salvo quanto di competenza del Direttore del Distretto di Macerata.
- Direttore del Distretto, a cui spetta, tra l'altro, il coordinamento dell'UVD integrata, la gestione del rapporto con il pool di MMG.
- Direttore della Direzione medica di Presidio Ospedaliero, a cui è delegata la funzione igienico-sanitaria della struttura , nonché la tenuta e la vigilanza della documentazione sanitaria dell'Hospice.
- Pool di Medici di Cure Primarie, in numero di 6/8 che, debitamente formati, garantiranno la presenza nella struttura per 3 circa ore ogni pomeriggio di tutti i giorni feriali compresi i prefestivi ed una disponibilità telefonica per le restanti 3 ore del pomeriggio. I Medici di Continuità assistenziale della sede di Macerata garantiranno l'assistenza nei giorni festivi e nelle ore notturne.
- Coordinatore del Pool, è un medico di cure primarie che assicura l'interfaccia tra il pool di medici, la Direzione del Distretto e il Responsabile della UO Medicina del Dolore - Hospice. Il Medico dovrà rivestire un ruolo di referente esperto per i colleghi Medici del Pool, raccordarsi con il sistema organizzativo dell'attività del Distretto e del Servizio di continuità assistenziale, fornire un contributo ai

colleghi medici delle Equipes Territoriali del Distretto di Macerata e garantire la sua presenza agli incontri settimanali dell'Equipe dell'Hospice.
I compiti del Coordinatore e del Pool, già declinati nel progetto, saranno indicati dal Direttore di Distretto.

- Coordinatore infermieristico, che assicura il coordinamento del UO e dell'Hospice. Gestisce l'organizzazione e l'assistenza infermieristica, coordinando il personale (infermieri ed operatori assistenziali) nello svolgimento delle loro attività.
- Psicologo, che è la figura di riferimento e di supporto per tutti gli operatori e contribuisce all'analisi delle situazioni assistenziali più complesse. E' disponibile per colloqui individuali sia con gli ospiti sia con i familiari. Effettua periodicamente attività di supporto e training sui componenti dell'equipe, al fine di prevenire e sostenere problemi motivazionali.
- N. 6 Infermieri, che si prendono cura del paziente in ogni suo bisogno assistenziale e relazionale. Sono presenti in Hospice H24 nei giorni feriali e festivi.
- N. 6 Operatori Socio Sanitari, che collaborano con gli infermieri per gli atti di assistenza del paziente, eseguono su indicazione o in autonomia, attività assistenziale semplici per il soddisfacimento dei bisogni del paziente. Sono presenti in Hospice H24 nei giorni feriali e festivi.
- Assistente sociale, che è presente all'interno della struttura.
- Assistente spirituale, che è una figura religiosa già presente per i bisogni di natura spirituale degli ospiti del Presidio Ospedaliero.
- Volontari, che lavorano in stretta collaborazione con l'equipe e si occupano degli aspetti relazionali (compagnia, accompagnamento) o pratici (trasporto in auto o recapito materiali).

Sono stati previsti criteri di accesso alla struttura che tengono conto della situazione socio-sanitaria-assistenziale del paziente.
L'ammissione all'Hospice è proposta dal medico di medicina generale o dal medico ospedaliero che ha in cura il paziente che invia la richiesta al Direttore dellUO Medicina del Dolore-Hospice. Questi verifica, in via preliminare, il possesso dei requisiti di ammissione e trasmette la sua valutazione al Direttore di Distretto per la attivazione della UVI e la definizione del PAI.
La lista d'attesa degli inserimenti viene calcolata secondo i seguenti Criteri di priorità predeterminati (punteggio):

- Paziente senza possibilità di assistenza a domicilio (punti 5) ;
- Paziente proveniente dall'Ospedale (punti 1);
- Paziente proveniente dal domicilio (punti 2);
- Sintomatologia critica non controllabile a domicilio (punti 2);
- Sollievo temporaneo (15/20 giorni) dal carico assistenziale della famiglia con disponibilità a riaccogliere il paziente a domicilio (punti 3);
- Famiglia con labilità psicosociale (punti 3).

La somma dei punti definisce le priorità.

I Referenti delle Equipes Territoriali del Distretto di Macerata si sono riuniti il 13/11/2014 alla presenza del Direttore del Distretto di Macerata ed hanno segnalato un pool di professionisti, MMG e medici di Continuità Assistenziale titolari di incarico a tempo indeterminato o di incarico annuale, che su base volontaria, hanno aderito al progetto.

L'attività assistenziale in un Hospice è particolarmente delicata e complessa, in quanto richiede una particolare esperienza e competenza nell'ambito delle cure palliative rivolte alle persone affette da malattia oncologica. Sono necessarie, pertanto, alcune caratteristiche comuni quali: una motivazione chiara ed esplicita ad assistere malati gravemente compromessi, anche con prognosi infausta a breve scadenza, conoscenza adeguata dei problemi specifici legati alla patologia oncologia terminale e alla gestione di cure palliative, sensibilità psicologica e capacità di relazione con il malato e con i familiari, attitudine al lavoro in equipe, capacità nel produrre e rendere disponibili informazioni utili all'equipe ed elevata disponibilità all'integrazione con le varie figure professionali dell'equipe.
Sono stati segnalati i seguenti professionisti: il dr. Luca Vissani, quale Coordinatore del Pool, in quanto componente del gruppo regionale Terapia del dolore cure palliative, Dr. Marini Gianluca, dr. Eleonori Stefano, dr.ssa Merlini Romina, dr.ssa Perticarini Roberta, dr.ssa Tatangelo Giuseppina, dr. Marangoni Francesco, dr.ssa Bordoni Valentina, dr. Belli Simone, dr.ssa Bianchi Francesca, dr. Cirilli Mauro, dr. Brambatti Francesco, quali componenti del Pool in numero tale da garantire ogni possibile avvicendamento e/o sostituzione.
Copia del verbale della riunione dei referenti delle Equipes Territoriali, con l'indicazione dei nomi sopra riportati, è stata inviata ai rappresentanti sindacali dei Medici di medicina generale con nota prot. 112993 del 11/12/2014 ; gli stessi, non avendo espresso alcuna osservazione in merito entro i 5 giorni previsti dal ricevimento del verbale, hanno approvato il Pool individuato.
I Medici saranno incaricati dal Direttore di Area Vasta e l'incarico avrà durata di un anno e potrà essere rinnovato dopo una valutazione da parte del Direttore della UO Medicina del Dolore e del Direttore di Distretto, in accordo con il Coordinatore ed i Rappresentanti Sindacali dei Medici di M.G.

La struttura in oggetto avvierà la propria attività il 1° febbraio 2015. L'attività in Hospice affidata ai Medici delle cure primarie sopra citati, è adempimento integrativo dei compiti attribuiti ai Medici di Cure Primarie dall'Accordo Collettivo Nazionale e dall'Accordo Integrativo Regionale vigente e può essere ricondotta a quella prevista per l'assistenza programmata di ospiti non autosufficienti effettuata dal medico di medicina generale addetto all'assistenza primaria, presso le strutture residenziali. Ai medici che assicureranno il servizio verrà riconosciuto un compenso omnicomprensivo di € 150,00 lordo giornaliero per turno (per le tre ore di servizio attivo e tre ore di reperibilità). Al Coordinatore sarà riconosciuto, inoltre, un compenso di € 200.00 lordi mensili.

Esito dell'istruttoria.

Tutto ciò premesso, alla luce della normativa nazionale e regionale sopra richiamata si propone di adottare la seguente determina:

1) Di prendere atto dell'avvio del "Progetto Hospice" a far data dal 01/02/2015, come approvato con precedente determina n. 684/ZT9DZONA del 19/06/2010 ad aggetto *" D.M. 28/09/1999 e DGRM n. 803 del 18/05/2009: approvazione del Progetto Hospice" nell'ambito della Zona Territoriale n. 9 . Determinazioni";*
2) Di prendere atto che, per la realizzazione del Progetto, l'Hospice si avvale dell' attività prestata da una Equipe Multidisciplinare, formata da personale dipendente e convenzionato, composta dalle seguenti figure professionali: Direttore della UO Medicina del Dolore, Direttore di Distretto, Direttore della Direzione Medica del Presidio Ospedaliero, Pool di Medici di Cure Primarie, Coordinatore del Pool, Infermieri, Coordinatore Infermieristico, Psicologo, Assistente sociale, Operatori socio sanitari, Assistente spirituale e volontari.
3) Di dare atto che l'attività in Hospice affidata ai Medici delle cure primarie è adempimento integrativo dei compiti attribuiti dall'Accordo Collettivo Nazionale e dall'Accordo Integrativo Regionale vigente e può essere ricondotta a quella prevista per l'assistenza programmata di ospiti non autosufficienti effettuata dal medico di medicina generale addetto all'assistenza primaria, presso le strutture residenziali;
4) Di prevedere che i Medici di Cure Primarie individuati saranno incaricati dal Direttore di Area Vasta per la durata di un anno dal 01/02/2015, con possibilità di rinnovo previa valutazione positiva da parte del Direttore della UO Medicina del Dolore e del Direttore di Distretto, in accordo con il Coordinatore ed i Rappresentanti Sindacali dei Medici di Medicina Generale;
5) Di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento per il periodo 01/02/2015 - 31/12/2015, per l'incarico ai medici di medicina generale ammontano complessivamente a circa € 6.500,00 da registrare sui conti 0505020102 e 0505020103 del Bilancio 2015, autorizzazione n. AV3 CONV/2015 SUB.1.1 e per gli incarichi ai medici di continuità assistenziale ammontano complessivamente a circa € 46.000,00 da registrare sui conti 0505020202, 0505020203 e 0505020204 del Bilancio 2015, autorizzazione n. AV3 CONV/2015 SUB.2.1;
6) Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7) Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della LR 26/96 e s.m.i.;
8) Di trasmettere copia della presente determina alla Direzione Amministrativa Territoriale, alla Direzione Sanitaria dei Dipartimenti Territoriali, alle Direzioni

Amministrativa e Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Macerata, al Controllo di Gestione ed al Servizio Bilancio, per gli adempimenti di competenza.

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
DEI DIPARTIMENTI TERRITORIALI
Dr.ssa Dontella Uncinetti Rinaldelli

IL DIRIGENTE MEDICO RESPONSBILE
DELLA MACROSTRUTTURA TERRITORIO
Dr.ssa Donella Pezzola

- ALLEGATI -

nessun allegato

REGIONE MARCHE

Numero	105/AV3
Data	02/02/2015

DETERMINA N. 105/AV3 DEL 02/02/2015

AVVIO "PROGETTO HOSPICE" AI SENSI DELLA DETERMINA 684/ZT9DZONA DEL 19/06/2010

PUBBLICAZIONE:

dal 02/02/2015 al 16/02/2015

ESECUTIVITA':

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il _____
- La Determina è esecutiva il _____ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

Determina pubblicata sulla Extranet SI [X] NO [ ]

Certificato di pubblicazione

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

02/02/2015 Stefania Scarponi

Collegio Sindacale: inviata con nota del 02/02/2015

Atto soggetto al controllo della Regione: SI [ ] NO [X]

Inviato con nota n. _____ del _____