

Me
24 K
mrs

CONVENZIONE TRA L'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE E L'ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA SAMMARINESE IN MATERIA DI "ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE" AI MALATI ONCOLOGICI

L'Istituto per la Sicurezza Sociale (brev. I.S.S.) di San Marino con sede legale in Via Scialoja n.20, Cailungo - Borgo Maggiore - Repubblica di San Marino, C.O.E. SM 02298 legalmente rappresentato dal Direttore Generale Dott. Paolo Pasini - nato a Riccione il 23/06/1949 - il quale agisce in nome e per conto dell'Istituto stesso,

e

l'Associazione Oncologica Sammarinese (brev. AOS), con sede legale in Via Cà Bartoletto n.20, Cailungo - Borgo Maggiore -, Repubblica di San Marino, C.O.E. SM 5540, qui rappresentata dal suo Presidente Sig.ra Adele Casadei, nata il 13 marzo 1933, a San Marino, residente in Via Cellette, 14 - Borgo Maggiore, domiciliata per l'incarico che ricopre presso l'Associazione di cui è presidente,

PREMESSO

che nell'ambito dell'assistenza erogata dall'I.S.S. rientra anche l'assistenza domiciliare ai malati oncologici;

che una valida assistenza domiciliare non solo può ridurre i periodi di ospedalizzazione del paziente oncologico, ma è in grado di garantire una migliore qualità della vita;

che l'A.O.S. già dall'anno 1995 effettua il servizio di assistenza infermieristica al domicilio dei malati oncologici in collaborazione e sulla base delle indicazioni ricevute dai Servizi Sanitari dell'I.S.S.;

che tale collaborazione, rientrante in un ampio concetto di sussidiarietà, è ritenuta soddisfacente da ambo le parti;

che da anni l'A.O.S. ha attivato un supporto psicologico concretizzato anche con una presenza professionale periodicamente presente all'interno dei Centri per la Salute,

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Art. 1

L'A.O.S. mette a disposizione dell'I.S.S. il proprio personale tecnico e professionale (infermieri e psicologi) per assicurare una assistenza domiciliare ai malati neoplastici nell'ambito del territorio della Repubblica.

Il personale infermieristico deve essere in possesso del titolo di studio richiesto dalla legge per poter prestare l'attività nell'ambito dei servizi sanitari dell'I.S.S.

Il personale che effettua il supporto psicologico deve essere in possesso dei titoli di studio richiesti e possedere la necessaria esperienza.

Il personale di cui ai precedenti commi sarà disponibile per i servizi oggetto della presente convenzione, dovrà essere munito di apposita polizza assicurativa personale per la responsabilità civile e la colpa grave e dovrà recarsi presso il domicilio dei pazienti munito di idoneo tesserino di riconoscimento.

L'Associazione comunicherà l'elenco del personale prescelto, ritenuto idoneo e avente i requisiti di cui ai commi superiori, al Servizio Oncologico Ospedaliero e al Direttore dell'U.O.C. Cure Primarie e Salute Territoriale (Medicina Generale).

H. Gazzola

Art. 2

Per il servizio di assistenza domiciliare ai malati oncologici l'A.O.S. mette a disposizione del proprio personale i mezzi di trasporto. Sono pertanto a carico dell'Associazione le spese per la gestione dei mezzi.

Art. 3

L'organizzazione e l'articolazione del servizio, avverrà secondo quanto previsto nell'allegato "A", così come per quanto riguarda l'organizzazione e la gestione del servizio infermieristico domiciliare, gli Infermieri A.O.S. osserveranno le disposizioni di cui all'Allegato "A" alla presente convenzione che ne diviene parte integrante.

Relativamente ai "carichi di lavoro" da assegnare al personale A.O.S., questi dovranno essere commisurati al numero degli infermieri e psicologi dipendenti dell'Associazione.

Art. 4

I compensi per l'attività professionale e i rimborsi spese relativi al personale tecnico e professionale, fornito dall'AOS, saranno a carico dell'AOS.

Vengono posti a carico dell'I.S.S. gli oneri relativi alle coperture assicurative personali per la responsabilità civile e la colpa grave degli Infermieri e della psicologa A.O.S.

Art. 5

L'I.S.S. preso atto del gravoso esborso economico che tale servizio comporta e tenuto altresì conto della notevole importanza sociale in favore della collettività, partecipa alla spesa in favore dell'AOS, nella misura di €18.000,00= annui rivedibili.

Art. 6

Sono previste verifiche operative a cadenza trimestrale.

Art. 7

La presente convenzione ha durata di un anno a decorrere dal 1° Maggio 2010 e potrà essere rinnovata di anno in anno se non interviene disdetta di una delle parti con preavviso di almeno 90 giorni prima della scadenza.

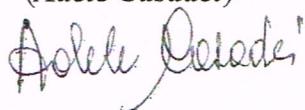
Art. 8

La presente convenzione può essere modificata anche in corso di validità previo accordo tra le parti.

Letta, approvata e sottoscritta il 23 Aprile 2010

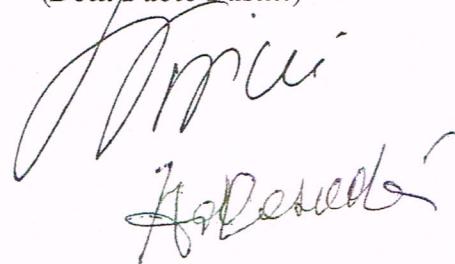
Associazione Oncologica Sammarinese

Il Presidente
(*Adele Casadei*)



Istituto per la Sicurezza Sociale

Il Direttore Generale
(*Dott. Paolo Pasini*)



ALLEGATO "A"

ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE Accordo di collaborazione fra AOS e Istituto per la Sicurezza Sociale per un progetto di assistenza domiciliare oncologica

A San Marino il numero di pazienti oncologici che possono usufruire di prestazioni sanitarie domiciliari è variabile e dipende direttamente dal numero di pazienti neoplastici che in una piccola realtà come la nostra è estremamente fluttuante. Ciononostante, in base ad un esame della situazione attuale è possibile ipotizzare un numero di circa 100 pazienti annui (con una fluttuazione in più o in meno di circa il 30%) ed una media di 6-8 pazienti al giorno che potrebbero usufruire in modo continuativo di un sistema di assistenza domiciliare se correttamente organizzato.

Molto importante per il raggiungimento dell'obiettivo che si vuole prefiggere è l'identificazione dei diversi bisogni del paziente affetto da patologia neoplastica (che possono cambiare a seconda della fase della patologia) che è il presupposto indispensabile per identificare le figure dei professionisti che dovranno prendere in carico il paziente (assistenza domiciliare oncologica oppure servizio di assistenza domiciliare territoriale).

Obiettivo dell'accordo:

- 1) Assicurare la continuità dell'assistenza e cura a domicilio dei pazienti in chemioterapia o oncologici terminali, integrando le prestazioni erogate dalla rete dei servizi sanitari già presenti nel territorio con una consulenza specialistica (oncologo del servizio di Oncologia) e personale infermieristico appositamente formato dall'AOS;
- 2) Monitorare l'epidemiologia di tale assistenza nella Repubblica di San Marino rispetto alle tipologie dei pazienti e delle neoplasie, l'intensità della sintomatologia algica, la prevalenza di altri sintomi concomitanti, le condizioni socioeconomiche, la disponibilità di supporto domiciliare ecc.;
- 3) Stabilire le modalità di codifica delle prestazioni rese e le procedure di invio dei dati ai competenti uffici.

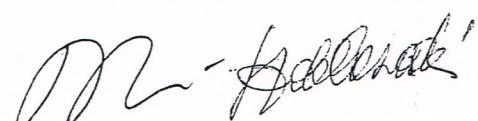
Aspetti operativi:

Premesso che l'assistenza domiciliare sul territorio è, di norma, assicurata istituzionalmente dall'I.S.S. attraverso le sue articolazioni afferenti al Dipartimento di Cure Primarie e Salute Territoriale, l'accordo si propone di strutturare percorsi facilitati a pazienti oncologici in fase critica in collaborazione e con la condivisione di risorse dell'A.O.S.

Criteri di eligibilità

- 1) Malati oncologici terminali che non necessitano più di terapia antiblastica specifica e richiedono assistenza per il controllo dei sintomi fisici e psicoemozionali, per il mantenimento della migliore qualità di vita possibile al fine di perseguire una morte dignitosa che presentino:
 - presunta aspettativa di vita non superiore a 90-180 giorni;
 - grado di autonomia che non permetta l'accesso ai servizi ambulatoriali;
 - grado di medicalizzazione che consenta l'assistenza a domicilio;
 - consenso al trattamento domiciliare;
 - ambiente domiciliare adeguato;
 - presenza di uno o più referenti per l'assistenza quotidiana con caratteristiche legate alla continuità, disponibilità ed adeguatezza, non necessariamente rappresentati da un familiare.
- 2) Malati oncologici in trattamento chemioterapico.

I pazienti con patologia oncologica che non rientrano nelle due categorie sopraelencate faranno riferimento per i loro bisogni di assistenza al medico curante (ovvero Medico di



Base) e al Centro per la Salute di riferimento.

Modalità di "presa in carico"

La "presa in carico" del paziente attraverso l'assistenza domiciliare oncologica verrà effettuata all'interno del Day Hospital Oncologico all'atto della dimissione.

Prima della presa in carico da parte del servizio domiciliare oncologico sarà effettuato un colloquio di valutazione tra il paziente e/o un familiare e l'equipe costituita da: Oncologo e Medico curante, Caposala Day Hospital, I.P. Territoriale, I.P. e Psicologa dell'AOS. Tale colloquio si prefigge i seguenti obiettivi:

- raccolta dati sulla patologia specifica e sul quadro clinico complessivo,
- raccolta dati socio-anagrafici ed indagine socio familiare ed abitativa,
- verifica dell'elgibilità del paziente all'assistenza domiciliare,
- informazioni al paziente e alla famiglia sulle caratteristiche del servizio che verrà offerto e descrizione dell'iniziale piano di assistenza,
- accordo fra l'equipe ed il familiare sulle informazioni da dare al paziente riguardo al piano di intervento,
- consenso scritto del paziente e della famiglia all'assistenza proposta,
- apertura della cartella clinica integrata medico-infermieristica domiciliare,
- comunicazione telefonica/scritta al medico curante, da parte del Servizio Ospedaliero di Oncologia, dell'inserimento del paziente nel piano di assistenza domiciliare oncologica e del piano assistenziale concordato,
- illustrazione ed eventualmente consegna del questionario di gradimento del servizio da restituire alla fine dell'assistenza.

Risorse e Requisiti generali

- 1 medico oncologo con funzioni di coordinamento clinico,
- 1 referente/infermiere del Day Hospital con funzioni di coordinamento organizzativo,
- Un pool di infermieri (fornito dall'AOS), coordinato da un referente in possesso di diploma o laurea specifica e formazione infermieristica in ambito oncologico che si occuperà dell'assistenza a domicilio,
- sede operativa all'interno del Day Hospital Oncologico. (Per quanto riguarda gli infermieri AOS si recheranno alla sede del Day Hospital per planning e riunioni organizzative e formative),
- linea telefonica specifica, fax e collegamento internet,
- equipe multidisciplinare composta di personale medico, infermieristico e psicologi AOS che possa essere di volta in volta integrata da ulteriori operatori in relazione ai diversi bisogni dell'utente.

Requisiti organizzativi

Il servizio sarà operativo 7 giorni la settimana.

Il personale infermieristico AOS effettuerà il seguente orario: dalle ore 7,30 alle ore 16,00 dal lunedì al venerdì.

Sabato e domenica: dalle ore 7,30 alle ore 13,00.

Le oncologhe del Day Hospital si rendono disponibili ad una reperibilità telefonica (a rotazione) nelle fasce orarie diurne del fine settimana. Si rendono altresì disponibili ad eventuale visita a domicilio previo accordo con il medico curante del paziente.

Nelle fasce orarie notturne in caso di necessità il paziente farà riferimento al percorso già concordato con la medicina generale e pronto soccorso e medicina interna.

Il pool di infermieri dell'AOS, sarà coordinato per quanto riguarda la parte clinico-assistenziale dall'oncologo del Day Hospital. La parte organizzativa verrà concordata dal referente dello stesso servizio e dal referente AOS. (Resta agli infermieri AOS, la piena autonomia per quanto riguarda l'organizzazione quotidiana del loro servizio).

Il servizio dovrà essere in grado di erogare una assistenza domiciliare secondo un piano di

Dolce Rosso

Nic

intervento definito e personalizzato per ciascun malato. Tale piano sarà definito all'atto della dimissione dall'equipe e dovrà essere rivalutato periodicamente in relazione ad eventuale modifica dei bisogni rilevati e comunicati al medico curante e al medico oncologo, dall'infermiere incaricato dell'assistenza domiciliare durante gli accessi programmati.

La programmazione deve prevedere almeno due accessi settimanali per pazienti classificati a bassa intensità di assistenza, 3-4 accessi a settimana in caso di paziente valutato a media intensità assistenziale, oltre 4 accessi a settimana per pazienti valutati ad alta intensità assistenziale.

La valutazione dell'intensità assistenziale viene definita all'atto della dimissione dal DH valutando le condizioni cliniche del paziente, la sintomatologia attuale, la storia clinica precedente, la necessità di presidi e ausili, la capacità assistenziale della famiglia.

I dati raccolti nel corso della visita pre-dimissione saranno iscritti in una apposita griglia sulla quale verrà definita l'intensità assistenziale (n.° accessi/settimana) necessaria per il singolo paziente e che potrà essere ridefinita da una nuova riunione di equipe. Data l'elevata variabilità delle condizioni cliniche dei singoli pazienti, è possibile che le indicazioni emerse dalla griglia possano essere differenti dal reale bisogno di assistenza a distanza anche di pochi giorni dalla prima valutazione. In tal caso sarà cura dell'IP AOS segnalare il modificato bisogno e chiedere una riunione di equipe di rivalutazione.

Le valutazioni saranno archiviate nel fascicolo della cartella domiciliare.

Si propone di utilizzare al fine della determinazione dell'intensità assistenziale la seguente **griglia di valutazione:**

Sintomo	Scala	Intensità assistenziale	Scala	Intensità assistenziale	Scala	Intensità assistenziale
Dolore	0-4	0	5-6	1	7-10	2
Dispnea	0-4	0	5-6	1	7-10	2
Altri sintomi e condizioni cliniche gravemente compromettenti	assenti	0			presenti	2
Ansia / agitazione	assente	0	episodica	1	continua	2
Deficit famiglia	assenti	0	modesti	1	gravi	2
Difficoltà assistenziale						

0-1 bassa intensità

2-3 media intensità

>=4 alta intensità

Sulla base del livello di gravità del paziente si stabilisce lo standard di accessi medi settimanali:

bassa intensità: 2 accessi / settimana

media intensità: 3-4 accessi / settimana

alta intensità: superiore a 4 accessi settimana

la concomitanza delle seguenti problematiche può indicare un livello assistenziale più elevato rispetto a quello emerso dalla griglia di valutazione:

1) **sintomi**

vomito incoercibile

Sintomi ad elevato impatto sulla qualità di vita (singhiozzo, prurito da colestanasi, disfagia, tosse neoplastica)

2) **quadri clinici**

Adele Reseck

DM

- versamenti che possono richiedere manovre invasive
- stati occlusivi viscerali
- metastasi ossee a rischio di frattura
- rischio di crisi comiziali
- instabilità del quadro clinico che richiede aggiustamenti terapeutici-assistenziali
- rischio di complicanze emorragiche
- lesioni da decubito gravi e plurime
- infezioni di gravi lesioni cutanee neoplastiche difficoltà di gestione delle stomie
- imponenti edemi agli arti
- condizioni neurologiche critiche (coma stato soporoso, delirium)
- ipertensione endocranica
- sindrome mediastinica
- grave insufficienza d'organo a rapida evolutività.

3) Trattamenti specialistici

- gestione di cateteri spinali o sistemi di neuromodulazione del dolore
- gestione di CVC

Tipologie di interventi a domicilio

All'infermiere dell'AOS è affidato un ruolo centrale nell'esecuzione delle prestazioni previste dal piano assistenziale elaborato e condiviso con il personale del Day Hospital, di comunicazione con l'oncologo e il medico curante del paziente, una funzione attiva di vigilanza e sorveglianza del paziente preso in carico, dovrà valutare l'insorgenza di nuovi o diversi bisogni assistenziali e comunicarli all'oncologo che provvederà ad una rivalutazione dei bisogni e alla formulazione di un nuovo piano assistenziale eventualmente in collaborazione con il medico curante.

In questo progetto, quindi, il medico curante, titolare del rapporto fiduciario con l'assistito, rimane costantemente informato sull'evoluzione dello stato di salute intervenendo al bisogno e ogni qualvolta vi sia una richiesta da parte dell'assistito, dei suoi familiari o degli infermieri AOS.

Agli Infermieri dell'AOS è fatto obbligo di:

- Effettuare gli interventi domiciliari stabiliti dal programma assistenziale,
- Svolgere attività di natura organizzativa-amministrativa,
- Partecipare alle riunioni di equipe per la predisposizione e l'organizzazione dei piani di assistenza,
- Compilare la cartella domiciliare per quanto riguarda la sezione infermieristica,
- Accogliere le richieste degli utenti ed informare il medico curante ed il medico del Day Hospital Oncologico,
- Partecipare agli incontri/stage formativi concordati con il personale ISS,
- Fornire trimestralmente dati statistici di attività all'AOS, al Day Hospital, e all' UOC Medicina Generale.

Saranno affidati all'IP al momento della presa in carico da parte dell'assistenza domiciliare oncologica:

- Identificazione e valutazione dei bisogni di assistenza infermieristica con registrazione dell'azione infermieristica concordata,
- Valutazione della necessità di eventuali presidi, compilazione del foglio di visita con registrazione di tutti gli eventi sia clinici che di contesto rilevati nel corso dell'accesso (compresa ora di arrivo e durata della visita, figure professionali coinvolte),
- Educazione del familiare referente sull'assistenza al paziente,
- Colloquio di rassicurazione e sostegno al familiare referente e alla famiglia,



- Informazioni alla famiglia sulle modalità utili per mettersi in contatto con il servizio negli orari di attività e in quelli di reperibilità,
- Consegnare di materiale informativo e di supporto per la gestione del paziente,
- Consegnare al referente della documentazione clinica che dovrà restare a domicilio del paziente e dovrà garantire la continuità assistenziale fra tutte le figure sanitarie coinvolte, anche esterne all'equipe e contattate direttamente dal paziente o dalla sua famiglia,
- Involgimento e stimolo nella pianificazione e rimodulazione del piano assistenziale,
- Indicazione sulle modalità di somministrazione dei farmaci,
- Valutazione del parametro dolore in base ad una scala predefinita e concordata con gli specialisti algologi e coinvolgimento dell'oncologo nel caso in cui venga rilevata una modifica nella percezione del dolore.

Potranno essere effettuate a domicilio le seguenti prestazioni:

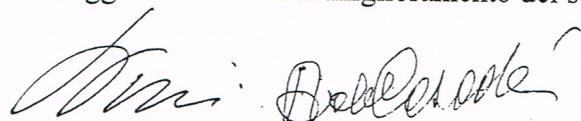
- Terapia di supporto ev (antiemetica, idratante)
- Cateterismo vescicale
- Medicazioni di qualsiasi genere
- Prelievi
- Terapie parenterali
- Terapia del dolore con infusori
- ECG con teletrasmissione
- Gestione di eventuali presidi antidecubito
- Contatti con i medici specialisti e di medicina generale
- Saturimetria di O2
- Controllo della glicemia
- Bronco aspirazioni

Il Servizio dovrà essere dotato di strumenti, presidi e farmaci

- ECG portatile
- Saturimetro di O2
- Apparecchi per il controllo della glicemia
- Ausili per la deambulazione
- Bilancia pesa-persone
- Erogatori di ossigeno
- Fonendoscopi
- Ausili per interventi urgenti (cannule, ambu)
- Piccoli aspiratori
- Piantane per fleboclisi
- Farmaci.

All'interno del Day Hospital, dopo la realizzazione dei nuovi locali per la preparazione di antiblastici, verrà identificato un locale ove il personale dei Day Hospital (medici e infermieri) valuteranno assieme agli infermieri dipendenti dell'AOS i casi clinici e la loro presa in carico. Verrà altresì identificato uno spazio per il deposito di farmaci necessari all'assistenza domiciliare. Per quanto riguarda i presidi sanitari (es. piantane per fleboclisi, flebo e tutto il materiale che non rientra nelle specialità medicinali) questi rimarranno depositati presso la sede AOS.

In collaborazione con l'Ufficio Formazione dovranno essere predisposti dei questionari che saranno consegnati alla famiglia dell'assistito al momento della presa in carico da parte del servizio di assistenza domiciliare. Questi questionari dovranno valutare il grado di soddisfazione dell'utenza, eventuali carenze oltre a suggerimenti volti al miglioramento del servizio.



INTEGRAZIONE ALLA CONVENZIONE TRA L'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE E L'ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA SAMMARINESE IN MATERIA DI "ASSISTENZA INFERNIERISTICA DOMICILIARE" AI MALATI ONCOLOGICI

L'Istituto per la Sicurezza Sociale (brev. I.S.S.) di San Marino con sede legale in Via Scialoja n.20, Cailungo - Borgo Maggiore - Repubblica di San Marino, C.O.E. SM 02298 legalmente rappresentato dal Direttore Generale Dott.ssa Bianca Caruso - nata a Rimini il 20/07/1960 - il quale agisce in nome e per conto dell'Istituto stesso,

e

l'Associazione Oncologica Sammarinese (brev. AOS), con sede legale in Via Cà Bartoletto n.20, Cailungo - Borgo Maggiore -, Repubblica di San Marino, C.O.E. SM 5540, qui rappresentata dal suo Presidente Sig.ra Adele Casadei, nata il 13 marzo 1933, a San Marino, residente in Via Cellette, 14 - Borgo Maggiore, domiciliata per l'incarico che ricopre presso l'Associazione di cui è presidente,

Articolo Unico

L'art. 5 della Convenzione sottoscritta in data 23 aprile 2010 è così modificato:

Art. 5

L'I.S.S. preso atto del gravoso esborso economico che tale servizio comporta e tenuto altresì conto della notevole importanza sociale in favore della collettività, partecipa alla spesa in favore dell'AOS, nella misura di €. 24.000,00= annui rivedibili.

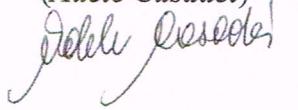
Letta, approvata e sottoscritta il

15 GEN. 2015

Associazione Oncologica Sammarinese

Il Presidente

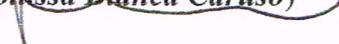
(*Adele Casadei*)



Istituto per la Sicurezza Sociale

Il Direttore Generale

(*Dott.ssa Bianca Caruso*)



INTEGRAZIONE ALLA CONVENZIONE TRA L'ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE E L'ASSOCIAZIONE ONCOLOGICA SAMMARINESE IN MATERIA DI "ASSISTENZA INFERNIERISTICA DOMICILIARE" AI MALATI ONCOLOGICI

L'Istituto per la Sicurezza Sociale (brev. ISS) da San Marino con sede legale in Via Scialoja n. 20, Cailungo - Borgo Maggiore - Repubblica di San Marino - C.O.E. SM 02298, legalmente rappresentato dal Direttore Generale Dr. Andrea Gualtieri nato a San Marino il 1° luglio 1969, il quale agisce in nome e per conto dell'Istituto stesso,

e

l'Associazione Oncologica Sammarinese (brev AOS) con sede legale in Via Cà di Lunghi n.179 - Cailungo - Borgo Maggiore - Repubblica di San Marino, C.O.E. SM 5540, qui rappresentata dal suo Presidente Sig.ra Adele Casadei, nata a San Marino, il 13 marzo 1933, residente in Via Cellette n. 14 - Borgo Maggiore, domiciliata per l'incarico che ricopre presso l'Associazione di cui è Presidente,

Articolo Unico

"La Convenzione sottoscritta in data 23 aprile 2010 è così integrata:

Art.9

L'AOS garantisce il costante e integrale rispetto delle norme in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, anche con riferimento specifico ad eventuali rischi da interferenza. A tal riguardo, l'AOS a) trasmette all'ISS il proprio documento di valutazione dei rischi, che dovrà essere presentato entro 60 giorni dalla data della stipula della presente convenzione, pena la decadenza della stessa; b) provvede, prima dell'avvio delle attività di cui alla presente convenzione, alla individuazione di ogni eventuale possibile rischio da interferenza e ove necessario, alla conseguente elaborazione del DUVRI destinato a diventare parte integrante del presente atto. A tal fine l'AOS potrà avvalersi del Medico del Lavoro e del RSPP ISS afferenti alla UOS Sorveglianza Sanitaria - Staff e Servizi Comuni, ai fini degli adempimenti di cui alla Legge n. 31/1998 "Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro" e decreti applicativi. "

Letta, approvata e sottoscritta in data 07/03/2018

Associazione Oncologica Sammarinese
Il Presidente

(Adele Casadei)



Istituto per la Sicurezza Sociale
Il Direttore Generale

(Dr. Andrea Gualtieri)

