

DIRETTORE GENERALE Dr.a Elisabetta Paccapelo

Deliberazione n. **860** del **01 LUG. 2008**

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

Oggetto: Progetto Pitagora emergenza caldo – anno 2008

Impegno di spesa € 4020,00

L'Estensore:

Il Referente Area Infermieristica Ostetrica

*Il Responsabile del procedimento
Referente Area Infermieristica Ostetrica*

Il Dirigente proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

data _____

Il Dirigente Responsabile.

Il Dirigente addetto al controllo di budget attesta che lo stesso ~~non comporta~~ ~~scostamenti sfavorevoli~~ ~~comperta~~ rispetto al budget economico per €.....

Conto economico su cui si imputa la spesa: N. 700004
Registrazione n.° di € 3.000,00
Conto economico su cui si imputa la spesa: N. 700005
Registrazione n.° di € 765,00
Conto economico su cui si imputa la spesa: N. 990001
Registrazione n.° ...^{35.1}..... di € 255,00

data _____

Il Resp. del procedimento

Il Direttore UOC Risorse Finanziarie

Parere del Direttore Amministrativo

Favorevole

Non favorevole (con motivazioni
allegate al presente atto)

data **01 LUG. 2008**

Dr. Daniele Aguzzi

Parere del Direttore Sanitario

Favorevole

Non favorevole (con motivazioni
allegate al presente atto)

data **01 LUG. 2008**

Dr. Antonio Paone

Il Direttore del Dipartimento di Assistenza alla Persona

PREMESSO che:

- Le ondate di calore che si verificano durante la stagione estiva sono caratterizzate da alte temperature, al di sopra dei valori usuali. Studi epidemiologici hanno evidenziato come tali condizioni abbiano un impatto significativo sulla salute della popolazione residente nelle aree urbane, in particolare sulla mortalità della popolazione anziana (75-84 anni) e molto anziana (maggiore 84 anni).
- I sottogruppi della popolazione anziana a maggior rischio sono le persone con alcune malattie croniche, quelle che vivono in condizioni di isolamento sociale o di basso livello socio-economico.

TENUTO CONTO che:

- la definizione di interventi efficaci per la prevenzione degli effetti sulla salute legati alle variazioni climatiche rappresenta oggi una priorità nell'ambito sociale e di sanità pubblica.
- la Regione Lazio ha predisposto un piano operativo per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore che coinvolge la Protezione Civile, le ASL del Lazio, i medici di medicina generale, il Comune di Roma, le associazioni di volontariato, definito: **“Piano Operativo Regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute umana delle ondate di calore”** – Piano di sorveglianza delle persone anziane che rimangono sole nel periodo estivo (Legge Regionale N° 9, 2005, art. 48)

CONSIDERATO che:

- L'Unità Valutativa Geriatrica Ospedale S. Eugenio costituisce nel periodo di emergenza caldo, la struttura di presa in carico di pazienti con necessità sanitarie di livello complesso, garantendo prestazioni ambulatoriali, specialistiche e di ricovero in Day Hospital per l'esecuzione di esami di laboratorio, strumentali, e per le terapie del caso.

VISTA:

- L'esperienza pregressa maturata dalla ASL RMC che ha predisposto da vari anni un progetto dedicato, con il coinvolgimento dei servizi distrettuali e dell' Unità Operativa Complessa di Geriatria per Acuti, tramite l'Unità Valutativa Geriatrica Ospedaliera del S. Eugenio, per rispondere alle esigenze degli anziani fragili segnalati dalla Medicina di Base o dalle Organizzazioni di Volontariato.
- La disponibilità espressa dal Direttore della U.O.C. Geriatria Dott. Giovanni Capobianco, dai Medici Geriatri e dagli infermieri della U.O.C. Geriatria.

PROPONE

- di approvare il “Progetto Pitagora per l'emergenza caldo, dedicato agli anziani fragili nel territorio della ASL RMC – anno 2008 –“ allegato alla presente e che ne è parte integrante
- di prevedere la liquidazione delle competenze al personale individuato dai responsabili del progetto a fronte di relazione conclusiva
- di notificare il presente provvedimento per gli adempimenti di competenza all'area Risorse Umane
- di impegnare € 3000,00 sul conto 700004, € 765,00 sul conto 700005, € 255,00 sul conto 990001



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE ROMA C
V.le dell'Arte 68 - 00144 Roma

IL DIRETTORE GENERALE

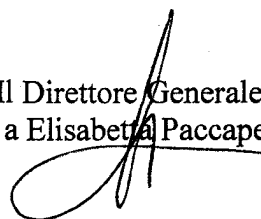
Preso atto che:

- il Dirigente proponente il presente provvedimento sottoscrivendolo attesta che lo stesso, a seguito della istruttoria effettuata è nella forma e nella sostanza, assolutamente utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche;
- che il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo hanno espresso parere positivo in merito al presente atto con la sottoscrizione dello stesso.

DELIBERA

1. Di adottare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata nei termini sopra descritti

Il Direttore Generale
Dr. a Elisabetta Paccapelo



PROGETTO PITAGORA PER L'EMERGENZA CALDO

GERIATRIA



**UNITA' OPERATIVA
COMPLESSA**

**Progetto Pitagora per l'emergenza caldo,
dedicato agli anziani fragili nel territorio
della ASL RMC, - anno 2008.**

**Osp. S. Eugenio
U.O.C. GERIATRIA
P.le dell'Umanesimo, 10
00144 - Roma -
Tel. 0651002480/1/2
Fax 065920858**

de

Responsabili del Progetto

UOC Geriatria per Acuti Ospedale S. Eugenio

Dott. Giovanni Capobianco Direttore. UOC Geriatria per Acuti Ospedale S. Eugenio

Dipartimento di Assistenza alla Persona

Dr.ssa Lucilla Luzzi Dirigente Infermieristica Area Infermieristica-Ostetrica Aziendale

Coordinatore del Progetto

Dott. Giovanni Scala UOC Geriatria per Acuti Ospedale S. Eugenio

Personale coinvolto

Tutto il personale medico e infermieristico dell'UOC Geriatria per Acuti Ospedale S. Eugenio



PREMESSA

Le esperienze degli anni passati hanno posto in evidenza che le ondate di caldo anomalo hanno effetti negativi sulla salute della popolazione, e in particolare acuiscono la già difficile condizione dei soggetti affetti da gravi patologie ed in particolare degli anziani fragili. Le condizioni climatiche avverse determinano effetti patogeni di maggiore rilevanza quando coesistono anche situazioni di svantaggio sociale come la solitudine, la povertà, l'emarginazione, l'abbandono.

Per altro, oltre agli effetti clinici nella popolazione considerata, si è potuto documentare negli anni precedenti anche una "sofferenza" dei servizi sanitari ai quali è giunta richiesta di intervento non sempre congrua o propria per le caratteristiche dei servizi stessi.

A differente livello istituzionale (Ministero della Salute, Assessorato Regionale alla Sanità, Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio, Comune di Roma) è stata manifestata la necessità di rispondere con appropriatezza alle esigenze di cittadini in difficoltà per l'emergenza caldo.

La ASL RMC, esprimendo una particolare sensibilità e attenzione alla tematica in oggetto, ha voluto predisporre da vari anni un progetto dedicato, con il coinvolgimento dei servizi distrettuali e dell' Unità Operativa Complessa di Geriatria, tramite l'Unità Valutativa Geriatrica Ospedaliera del S. Eugenio, per rispondere alle esigenze degli anziani fragili segnalati dalla Medicina di Base o dalle Organizzazioni di Volontariato.

La rete di servizi ha lavorato con metodologia interdisciplinare, per garantire proprietà e congruità degli interventi.

METODOLOGIA

L'Unità Valutativa Geriatrica Ospedaliera costituisce, nel periodo di emergenza caldo, la struttura di presa in carico di pazienti con necessità sanitarie di livello complesso, garantendo prestazioni ambulatoriali, specialistiche e di ricovero in Day Hospital per l'esecuzione di esami di laboratorio, strumentali, e per le terapie del caso. L'attività sarà possibile attraverso la dotazione di risorse strumentali ed economiche fornite dall'Azienda ed utilizzate per garantire la qualità degli interventi. La metodologia di triage dell'U.V.G ospedaliera consentirà di discriminare, attraverso una apposita cartella utilizzata per la valutazione, la sorveglianza e il follow-up dei casi complessi di interesse ospedaliero, da quelli pertinenti alla Medicina di base o dei Servizi Sociali dei Municipi.

Le modalità di assistenza rispetterà i criteri di appropriatezza clinica e organizzativa delle prestazioni, rispondendo con efficacia, efficienza e qualità alle domande di salute, mentre nei precedenti anni le richieste avevano insistito totalmente sui servizi di emergenza, con intuibili disfunzionalità legate all'inappropriatezza tra la richiesta e il servizio interessato.

La dotazione di un numero telefonico dedicato (329 1218132) ed attivo nelle ore diurne potrà consentire la ricezione delle richieste di intervento e il "triage" per le prestazioni complesse più appropriate.

Il personale coinvolto risponderà alle richieste telefoniche **dal lunedì al sabato nell'orario 8.00 – 19.00 a partire dal 1 Luglio 2008 fino al 15 Settembre 2008**

Tale servizio verrà svolto in parte durante la normale attività e in parte fuori orario di servizio, prevede un rimborso totale pari a 3000,00 euro, da distribuire alla fine del progetto in base all'impegno individuale dimostrato.

Il personale che ha dato la propria disponibilità ad effettuare tale servizio è costituito dagli infermieri:

Lucia Morbitelli , Anna Mazzotti, Alessandra Paterna, Luisiana Ranucci, Massimo Carcavallo,

VALUTAZIONE

Verranno utilizzate due schede di rilevazione una per la valutazione del paziente e l'altra per il monitoraggio delle attività. La scheda di valutazione è stata condivisa all'interno dell'UVG ospedaliera ed è ormai in uso da diversi anni (all.1).

La scheda per il monitoraggio delle attività verrà compilata ad ogni chiamata e prevede la registrazione dell'ora della chiamata, del nome del medico o dell'operatore sanitario "segnalante", del nome del paziente e del tipo di assistenza erogato.

Alla fine del progetto verrà redatta una relazione conclusiva al fine di valutare la quantità e qualità del lavoro svolto, oltre che rilevare eventuali criticità incontrate.



All.1

Lo strumento proposto per la rilevazione dei bisogni è l' "Uomo di Leonardo" già utilizzato nei due Presidi Ospedalieri della ASL RM C (S.Eugenio-CTO) per la valutazione di sei dimensioni "critiche", tre sanitarie (comorbidità, cognitivtà, autosufficienza) e tre sociali (risorse sociali, economiche, disponibilità assistenziale della famiglia), che sono state punteggiate ed integrate in un unico modello, in grado di rispettare la visione "olistica" dell'osservazione multidimensionale e del possibile intervento multidisciplinare a favore dell' anziano fragile.

Sono precisati indici di valutazione per ogni singola dimensione. Alcuni, seppur modificati, di comprovata validità nazionale ed internazionale (come l'indice Geriatrico di Comorbidità-G.I.C., le B.A.D.L. per le attività della vita quotidiana e la C.D.R. per la compromissione cognitiva), altri realizzati come "originali". Il sistema iconografico utilizzato, a cerchi concentrici, consente l'individuazione di una "frial zone" nella quale il cut-off costituisce il limite tra l'autosufficienza e la "fragilità" sanitaria (semicerchio superiore) e sociale (semicerchio inferiore). Il modello proposto permette di valutare l'intervento multidisciplinare sulla base della capacità di "attrarre" verso l'esterno le dimensioni affrontate, come espressione di miglioramento clinico-funzionale e/o socio-economico-assistenziale.

Di seguito sono riportati gli indici di valutazione e le modalità della loro precisazione.



Geriatric Index of Comorbidity (G.I.C.)

▪ Paziente senza patologie clinicamente significative	0
▪ Paziente affetto da una o più patologie che non richiedono trattamento	1
▪ Paziente affetto da una o più patologie sintomatiche che richiedono trattamento farmacologico in grado di determinare un controllo soddisfacente della stessa	2
▪ Paziente affetto da una sola patologia non adeguatamente controllata dal trattamento farmacologico associata o meno ad altre patologie controllate dalla terapia	3
▪ Paziente con due o più patologie non controllate adeguatamente dalla terapia o una o più patologie al loro massimo grado di gravità	4

Clinical Dementia Rating (C.D.R. stadio definito tramite l'S.P.M.S.Q.)

COND. COGNITIVE NORMALI	D. LIEVE	D. MODERATA	D. GRAVE	D. MOLTO GRAVE	D. TERMINALE
0	1	2	3	4	5

Situazione Socio-Ambientale-Assistenziale

INDICE DEL BISOGNO ASSISTENZIALE		INDICE DI DISPONIBILITA' ASSISTENZIALE (I.D.A.)		INDICE DI RISORSE ECONOMICHE (I.R.E)	
Indipendenza	<input type="checkbox"/> h.0	Disponibilità assoluta	<input type="checkbox"/> 0	Risorse ottime	<input type="checkbox"/> 0
Supervisione	<input type="checkbox"/> h. 1/2	Disponibilità elevata	<input type="checkbox"/> 1	Risorse buone	<input type="checkbox"/> 1
Ass. Minima	<input type="checkbox"/> h.2	Disponibilità moderata	<input type="checkbox"/> 2	Risorse discrete	<input type="checkbox"/> 2
Ass. Limitata	<input type="checkbox"/> h.2-4	Disponibilità minima	<input type="checkbox"/> 3	Risorse sufficienti	<input type="checkbox"/> 3
Ass. Intensiva	<input type="checkbox"/> h.12	Disponibilità occasionale	<input type="checkbox"/> 4	Risorse insufficienti	<input type="checkbox"/> 4
Ass. totale	<input type="checkbox"/> h.24	Nessuna disponibilità	<input type="checkbox"/> 5	Risorse nulle	<input type="checkbox"/> 5

Indice di Risorse Sociali (I.R.S.)

ABITAZIONE (proprietà/affitto/barriere architettoniche/residenza protetta)		SITUAZIONE FAMILIARE (presenza ed autonomia dei familiari diretti)		RELAZIONI SOCIALI (vicinato/volontariato/etc.)	
Adeguate	<input type="checkbox"/> 0	Buona	<input type="checkbox"/> 0	Presenti	<input type="checkbox"/> 0
Parz. Adeguate	<input type="checkbox"/> 1	Sufficiente	<input type="checkbox"/> 1	Assenti	<input type="checkbox"/> 1
Non Adeguate o Assente	<input type="checkbox"/> 2	Non Protetta	<input type="checkbox"/> 2		

S.P.M.S.Q.
 (Short Portable Mental Status Questionnaire)
 per la definizione della C.D.R.

	+	-	N. TOT DI ERRORI	GRADO DI ISTRUZIONE
1) Che giorno è oggi (giorno, mese anno)			0-2 assente	1 Analfabeta
2) Che giorno della settimana			3-4 lieve	2 Elementari
3) Qual è il nome di questo posto			5-7 moderato	3 M. Inferiori
4) Qual è il suo numero di telefono			8-10 grave	4 M. Superiori
5) Quanti anni ha?				5 Laurea
6) Quando è nato?				
7) Chi è l'attuale Papa?				
8) Chi era il precedente Papa?				
9) Qual era il nome di sua madre prima di sposarsi				
10) Faccia "20-3" e ora ancora -3 fino a 2				

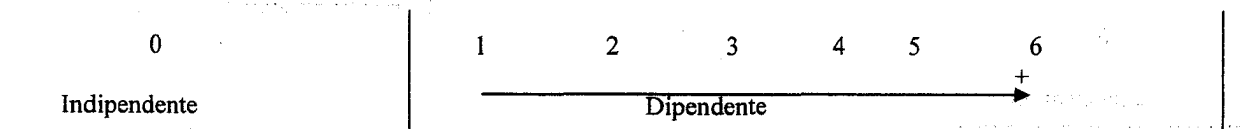
- E' consentito un errore in più se il soggetto ha un livello di istruzione inferiore
 - E' consentito un errore in meno se il soggetto ha un livello d'istruzione superiore

9

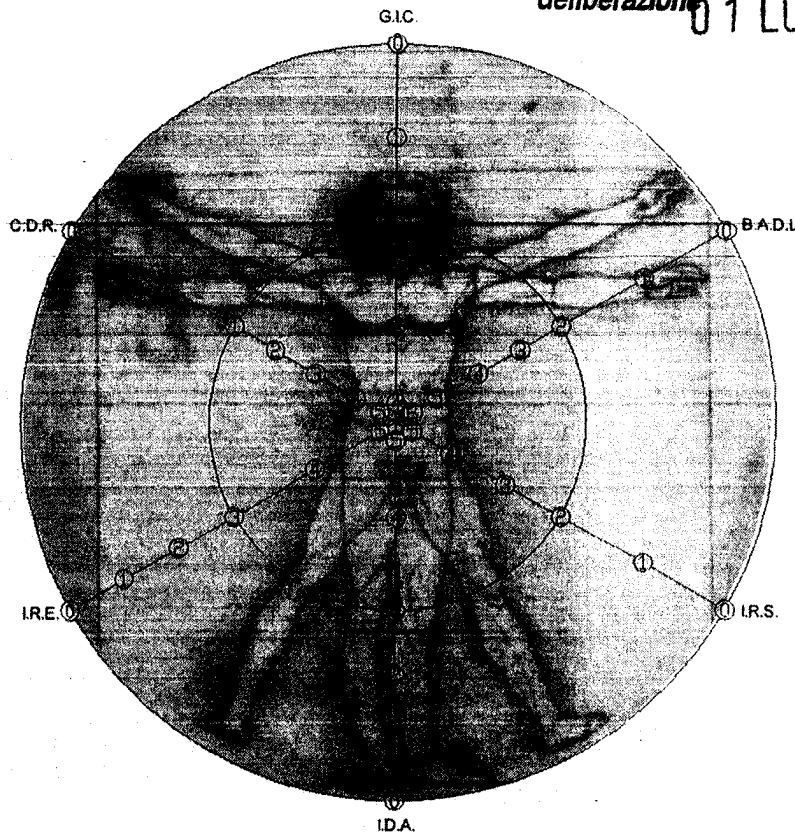
B.A.D.L. (modificata nei punteggi)

FARE IL BAGNO		
1) Non riceve alcuna assistenza (entra ed esce dalla vasca autonomamente, nel caso la vasca sia il mezzo abituale per fare il bagno)	2) Riceve assistenza nel lavare da solo una parte del corpo (es. la schiena o una gamba)	3) Riceve assistenza nel lavarsi più di una parte del corpo (o rimane non lavato)
VESTIRSI		
1) Prende abiti e si veste completamente senza assistenza	2) Prende gli abiti e si veste completamente senza assistenza, tranne che per allacciarsi le scarpe	3) Riceve assistenza nel prendere gli abiti e nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito.
USO DEI SERVIZI		
1) Va ai servizi, si pulisce, si riveste senza assistenza (può usare supporti come il bastone o la sedia a rotelle, è in grado di maneggiare la padella o la comoda svuotandola al mattino)	2) Riceve assistenza nell'andare o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'usare la padella o la comoda	3) Non va ai servizi per i bisogni corporali
SPOSTARSI		
1) Entra ed esce dal letto come pure siede senza assistenza (può usare supporti come il bastone o il deambulatore)	2) Entra ed esce dal letto come pure si siede e si alza dalla sedia con assistenza	3) Non si alza dal letto
CONTINENZA		
1) controlla completamente da solo la minzione e la defecazione	2) Ha incidenti occasionali	3) il controllo della minzione e della defecazione è condizionato dalla sorveglianza; si usa il catetere o è incontinente
ALIMENTARSI		
1) Si alimenta da solo senza assistenza	2) Si alimenta da solo eccetto che nel tagliare la carne o nello spalmare il burro sul pane	3) Riceve assistenza nell'alimentarsi o viene alimentato parzialmente per sondino o per via endovenosa

- 0) Indipendente nell'alimentarsi, nella continenza, nello spogliarsi, nell'uso dei servizi, nel vestirsi e nel fare il bagno.
- 1) Indipendente in tutte le suddette attività tranne una.
- 2) Indipendente in tutte le suddette attività eccetto che nel fare il bagno e in un'altra funzione.
- 3) Indipendente in tutte le suddette attività eccetto che nel fare il bagno, nel vestirsi e in un'altra funzione.
- 4) Indipendente in tutte le suddette attività eccetto che nel fare il bagno, nel vestirsi, nell'uso dei servizi e in un'altra funzione.
- 5) Indipendente in tutte le suddette attività eccetto che nel fare il bagno, nel vestirsi, nell'uso dei servizi, nello spostarsi e in un'altra funzione.
- 6) Dipendente in tutte e sei le funzioni.



9



G.I.C.: Geriatric Index of Comorbidity	B.A.D.L.: Basic Activity of Daily Living
C.D.R.: Clinical Dementia Rating	I.R.S.: Indice delle Risorse Sociali
I.R.E.: Indice delle Risorse Economiche	I.D.A.: Indice di Disponibilità Assistenziale

Nome _____, Cognome _____, Età _____

SINTESI DELLA VALUTAZIONE DELLA U.V.G.T. E PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALIZZATO (P.A.I.)

9

AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA "C"

Viale dell'Arte, 68 – 00144 Roma – Tel. (06) 5100.1

U.O.C. AFFARI GENERALI - Unità Organizzativa Affari Istituzionali -

DELIBERAZIONE N. 860 DEL 01 LUG. 2008

La presente deliberazione è stata in data 02 LUG. 2008 affissa all'Albo Pretorio della Sede Legale ove rimarrà esposta per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 31 della legge regionale 31 ottobre 1996 n. 45 e trasmessa, in pari data, al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 30 comma 2 della citata legge.

*Il Direttore UOC AA.GG.
(Dr.a Carmen Floris)*

C. Floris

La presente deliberazione si compone di n. 14 pagine ed è conforme all'originale conservato agli atti di questa Amministrazione.

Data

IL FUNZIONARIO