



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL 7 CARBONIA

Deliberazione n. 261/c

Adottata dal Commissario in data 24 FEB. 2011

**OGGETTO:**liquidazione turni prestazioni aggiuntive svolti dal personale infermieristico dei Presidi Ospedalieri di Carbonia e Iglesias, del Punto di Primo intervento di Carloforte, del SET 118 e della Comunità a doppia diagnosi di Tallaroga, effettuate negli anni 2008-2009-2010

**PREMESSO** che il Responsabile infermieristico e ostetrico di Area territoriale della SC delle Professioni sanitarie, negli anni 2008-2009-2010, per garantire gli standard minimi assistenziali previsti dal DPR 14 gennaio 1997 –requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private- e dalla DGR del 4 giugno 19998 n. 26/21 –requisiti e procedure per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, in attuazione del DPR 14 gennaio 1997- si è avvalso dell'esecuzione di prestazioni aggiuntive da parte dei Collaboratori professionali sanitari infermieri;

che le suddette prestazioni si sono rese necessarie per un costante aumento nella domanda di personale infermieristico, come conseguenza dell'estensione e della riorganizzazione dell'offerta di servizi assistenziali (per la nuova attivazione di Strutture di Accoglienza quali la Comunità a doppia diagnosi di Tallaroga, l'Ambulatorio TAO nell'Isola di Carloforte e l'Ambulatorio dei codici minori, l'applicazione degli standard assistenziali sia negli Ospedali che nel Territorio, l'estensione dell'orario di apertura sulle 12 ore dell'Ambulatorio di oculistica -al fine di consentire l'adozione dei *fast track* da parte del Pronto Soccorso-);

che la contrazione delle dotazioni organiche delle diverse UU.OO. Ospedaliere e Territoriali, che nel triennio 2008-2010 ha subito una diminuzione di circa 3,3 % del personale infermieristico, dovuto a quiescenza e a trasferimenti in altre ASL;

che l'esonero dal lavoro notturno, con prescrizione del medico competente, interessa il 12,9% dell'attuale dotazione organica (73 infermieri);

#### **RICHIAMATO**

il Decreto Legge 12 novembre 2001 n° 402 convertito nella Legge 8 gennaio 2002 n° 1 ove al comma 2 prevede la possibilità di remunerare da parte delle Aziende Sanitarie prestazioni aggiuntive rese in regime libero-professionale da parte del personale infermieristico, in caso di accertata impossibilità a coprire posti di infermiere mediante il ricorso a procedure concorsuali;

il Decreto Legge 28 dicembre 2006 n° 300, che proroga al 31 maggio 2007 il termine previsto dal citato decreto 402/2001;

#### **RICHIAMATA**

altresi la Legge 03 agosto 2007 n. 120 –attività libero professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria-, ove all'Art. 4 differisce il termine per le prestazioni aggiuntive da parte degli infermieri e dei tecnici sanitari di radiologia medica, fino alla definizione della disciplina di tali prestazioni aggiuntive nell'ambito del contratto collettivo nazionale di comparto 2006/2009;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL 7 CARBONIA

## ACQUISITE

le note prot. n.190 dell'11/06/2009, prot. n. 525 del 17/12/2009, prot. n. 527 del 22/12/2009 e prot. n. 117 del 29/03/2010, del Direttore della Struttura Complessa delle Professioni Sanitarie di richiesta di prestazioni aggiuntive per l'anno 2009-2010, per assicurare l'assistenza infermieristica nelle UU.OO. dei Presidi Ospedalieri di Carbonia e Iglesias, del Punto di Primo intervento di Carloforte, del SET 118 e della Comunità a doppia diagnosi di Tallaroga;

## CONSIDERATO

che questa Azienda si è avvalsa di tali prestazioni aggiuntive esclusivamente per garantire la continuità assistenziale e per fronteggiare l'emergenza nel settore infermieristico nell'ambito del Presidio Ospedaliero Sirai, dei PP.OO. di Iglesias, nel Punto di Primo intervento di Carloforte, del SET 118 e della Comunità a doppia diagnosi di Tallaroga;

che i turni di prestazioni aggiuntive sono stati effettuati tempestivamente dai Collaboratori professionali sanitari infermieri e validati dal Direttore della Struttura Complessa di appartenenza e dal Direttore della Struttura Complessa delle Professioni Sanitarie;

## CONSIDERATI

inoltre, i vincoli imposti dalla DGR 8/16 del 23.02.2010 per l'anno 2010;

## DATO ATTO

che nelle more dell'approvazione del Regolamento aziendale sulle prestazioni aggiuntive, la Direzione Generale, di concerto con le OO.SS., ha disposto che ciascun accesso di n. 7 ore venisse remunerato nella misura di 150 euro complessive e che gli accessi di minore o maggiore durata fossero remunerati nella conseguente misura proporzionale;

che la durata delle prestazioni rese è attestata dalla timbratura preceduta dal codice 7 o, in sua assenza, da attestazione del Direttore dell'U.O. e/o dal Coordinatore infermieristico;

## VISTA

la relazione conclusiva n. 106 prot. del 22.02.2011 presentata dal Direttore della SC delle professioni sanitarie, che si allega al presente atto per farne parte integrante;

## RITENUTO

opportuno e doveroso procedere al saldo delle prestazioni aggiuntive svolte dal personale, nel periodo pregresso, dal 15.3.2008 al 29.12.2010 come indicate nel prospetto allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

## IL COMMISSARIO

## SENTITO

il Direttore Amministrativo unitamente al Direttore Sanitario;



## DELIBERA

Per i motivi in premessa:

1. di disporre la liquidazione delle prestazioni aggiuntive rese nell'anno 2008, 2009, 2010 dai Collaboratori professionali sanitari infermieri;
2. di dare atto che i nominativi dei predetti Collaboratori professionali sanitari e gli importi da liquidare sono indicati nel prospetto allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di movimentare la spesa complessiva di euro 14.963,57 relativa agli anni 2008-2009, al Cod. 0802020403 sopravvenienze passive costi del personale –ruolo sanitario Comparto
4. di imputare la spesa complessiva di euro 14.963,57 relativa agli anni 2008-2009, sui codici n.10510101"costi comuni Presidio Ospedaliero di Carbonia, n.10510202 "costi comuni Presidi Ospedalieri di Iglesias", n 10710300 costi SET 118 (solo anno 2009) e n. 10330203 "costi comuni poliambulatorio di Carloforte;
5. di movimentare la spesa complessiva di euro 28.782,86 relativa all'anno 2010, sul conto patrimoniale Cod. 0510010303 "compensi al comparto per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive aziendali –ruolo sanitario Comparto"; il costo presunto di 8000,00 € sul conto 0510010304 "oneri sociali su prestazioni aggiuntive aziendali" e il costo presunto di 2400,00 € sul conto 0510010305 "Irap su prestazioni aggiuntive aziendali";
6. di imputare la spesa complessiva di euro 28.782,86 relativa all'anno 2010, sui codici n.10510101"costi comuni Presidio Ospedaliero di Carbonia, n.10510202 "costi comuni Presidi Ospedalieri di Iglesias" n.10920401 "costi comuni Comunità Terapeutica residenziale Tallaroga", n 10710300 costi SET 118 e n.10330203 "costi comuni poliambulatorio di Carloforte;
7. di demandare al Servizio Personale e al servizi Bilancio i conseguenti adempimenti di competenza.

Il Commissario  
Dott. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo  
Dott. Giuseppe Serra



Il Direttore Sanitario  
dott. Antonio Farci



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL 7 CARBONIA

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

n. 261/C del 24 FEB. 2011

è stata pubblicata

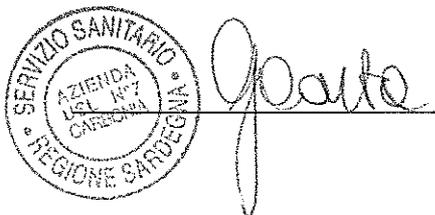
nell'albo pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal 25 FEB. 2011 al 11 MAR. 2011

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

è stata posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Affari Generali



destinatari:

## PRESTAZIONI AGGIUNTIVE INFERMIERI AREA TERRITORIALE E OSPEDALIERA

MATRICOLA	ANNO	MESE	IMPORTO
161377	10	09	192,86
161377	10	10	192,86
162867	10	12	171,43
162867	10	12	150,00
1369	10	02	192,86
1369	10	05	175,71
1369	10	05	195,00
1369	10	06	192,86
1369	10	06	171,43
1369	10	09	150,00
1111	10	06	150,00
1111	10	06	150,00
1111	10	07	257,14
1111	10	07	257,14
160794	10	06	171,43
160794	10	06	171,43
160794	10	07	278,57
160794	10	07	128,57
160794	10	07	235,71
160794	10	07	278,57
160794	10	08	278,57
160794	10	08	278,57
160669	10	02	150,00
1402	10	02	171,43
1402	10	04	171,43
1402	10	05	150,00
1402	10	08	171,43
1402	10	08	192,86
1402	10	10	192,86
1402	10	12	150,00
1402	10	12	171,43
1402	10	12	171,43
161052	10	04	49,29
161052	10	04	70,71
161052	10	06	150,00
161052	10	06	150,00
161052	10	06	150,00
161052	10	06	49,29
161052	10	06	64,29
161052	10	07	278,57
161052	10	07	278,57
161052	10	08	278,57
161052	10	08	278,57
161052	10	10	42,86
161052	10	10	42,86
162160	10	06	278,57
162160	10	06	171,43
162160	10	06	150,00
162160	10	07	278,57

## PRESTAZIONI AGGIUNTIVE INFERMIERI AREA TERRITORIALE E OSPEDALIERA

162160	10	08	278,57
162160	10	08	278,57
1490	10	06	150,00
1490	10	06	150,00
1490	10	07	257,14
1490	10	08	214,29
1450	10	04	171,43
1450	10	08	128,57
1450	10	12	150,00
1450	10	12	192,86
1450	10	12	150,00
160295	10	02	171,43
160295	10	03	128,57
160295	10	04	171,43
160295	10	05	171,43
160295	10	05	177,86
160295	10	05	192,86
160295	10	06	171,43
160295	10	07	171,43
160295	10	09	171,43
160295	10	09	150,00
160295	10	10	192,86
160295	10	11	150,00
160295	10	12	150,00
160295	10	12	192,86
160295	10	12	192,86
1420	10	02	150,00
1420	10	04	150,00
1420	10	05	85,71
1420	10	10	192,86
1420	10	12	150,00
1420	10	12	192,86
162596	08	10	85,71
161932	08	09	171,43
160819	08	03	171,43
161238	08	07	128,57
161943	08	07	150,00
161943	08	07	150,00
161932	09	03	64,29
160921	09	08	128,57
160921	09	08	128,57
160921	09	08	128,57
162167	09	08	128,57
162167	09	08	128,57
162167	09	08	128,57
161646	09	08	128,57
161646	09	08	128,57
161646	09	08	128,57
161238	09	08	128,57
162167	09	07	128,57

## PRESTAZIONI AGGIUNTIVE INFERMIERI AREA TERRITORIALE E OSPEDALIERA

160987	09	07	128,57
160987	09	07	128,57
160987	09	07	128,57
160987	09	07	128,57
161238	09	07	128,57
161238	09	07	128,57
161238	09	07	128,57
161646	09	07	128,57
161646	09	07	128,57
162167	09	11	128,57
162596	10	10	85,71
351	09	08	150,00
1405	09	08	150,00
1621	09	12	42,86
1483	09	12	214,29
1384	09	11	192,86
173	09	11	257,14
1418	09	11	85,71
1418	09	10	64,29
1665	09	10	171,43
235	09	09	42,86
1458	09	09	85,71
1665	09	09	107,14
1665	09	09	85,71
162705	09	11	85,71
1002	09	11	150,00
161332	09	07	171,43
161332	09	07	171,43
161332	09	07	150,00
285	09	10	150,00
285	09	11	128,57
828	09	11	278,57
1199	09	11	171,43
1147	09	11	171,43
1147	09	10	150,00
1174	09	10	150,00
1199	09	10	150,00
828	09	10	171,43
1002	09	10	150,00
389	08	09	192,86
401	10	06	150,00
401	10	06	128,57
401	10	07	107,14
401	10	07	135,00
401	10	07	85,71
401	10	08	85,71
483	10	07	135,00
483	10	07	85,71
483	10	08	85,71
843	10	06	70,71

## PRESTAZIONI AGGIUNTIVE INFERMIERI AREA TERRITORIALE E OSPEDALIERA

843	10	06	150,00
843	10	07	49,29
433	10	06	92,14
433	10	06	42,86
433	10	07	135,00
842	10	06	150,00
842	10	07	128,57
162102	10	09	171,43
161116	10	09	171,43
162335	10	09	171,43
162212	10	09	171,43
162706	10	09	171,43
162102	10	09	64,29
161238	10	09	42,86
162718	10	09	150,00
160719	10	07	171,43
162226	10	07	171,43
162102	10	07	171,43
162763	10	07	171,43
162718	10	07	171,43
160719	10	07	171,43
160719	10	07	171,43
161116	10	07	171,43
162102	10	07	171,43
162226	10	07	171,43
162226	10	07	42,86
162226	10	07	128,57
162705	10	07	171,43
162705	10	07	171,43
162705	10	07	171,43
162705	10	07	171,43
162705	10	07	42,86
162705	10	07	128,57
162102	10	06	171,43
160252	10	06	128,57
162102	10	06	85,71
162226	10	06	171,43
161646	10	01	135,00
161277	10	02	128,57
161277	10	03	128,57
161277	10	03	128,57
161277	10	03	128,57
161277	10	03	128,57
161277	10	03	128,57
161277	10	03	128,57
161277	10	04	128,57
162233	10	02	128,57
162233	10	03	128,57
162233	10	03	128,57
161332	10	02	128,57
161332	10	03	128,57

## PRESTAZIONI AGGIUNTIVE INFERMIERI AREA TERRITORIALE E OSPEDALIERA

161332	10	03	128,57
161332	10	03	128,57
161332	10	03	128,57
161332	10	03	128,57
161332	10	03	128,57
161332	10	04	128,57
161238	10	07	128,57
161238	10	07	128,57
161646	10	07	128,57
160987	10	07	128,57
160682	10	01	128,57
162653	10	05	192,86
162235	10	04	70,71
1203	10	01	150,00
1518	10	03	107,14
1665	10	04	150,00
1665	10	04	171,43
1665	10	05	150,00
161115	10	01	257,14
161115	10	01	128,57
162162	10	01	257,14
160114	10	01	257,14
160114	10	01	128,57
160114	10	01	257,14
161780	10	01	128,57
162089	10	01	257,14
162089	10	01	128,57
1199	10	01	150,00
162346	10	12	150,00
162346	10	12	128,57
160706	10	12	171,43
161115	10	01	257,14
162162	10	01	128,57
162445	10	03	85,71
162226	10	03	85,71
160295	10	02	177,86
161780	10	02	257,14
161780	10	02	257,14
1002	10	02	257,14
1199	09	11	150,00
1002	09	11	156,43
161685	09	08	171,43
161685	09	08	150,00
161685	09	07	150,00
320	09	07	150,00
320	09	07	192,86
173	09	07	150,00
162637	09	07	171,43
162637	09	07	171,43
161115	09	10	128,57

## PRESTAZIONI AGGIUNTIVE INFERMIERI AREA TERRITORIALE E OSPEDALIERA

161115	09	10	128,57
160114	09	10	128,57
160114	09	10	128,57
162089	09	10	128,57
162089	09	10	128,57
161780	09	10	128,57
161780	09	10	128,57
160114	09	12	128,57
160114	09	12	128,57
161780	09	12	128,57
161780	09	12	128,57
173	09	01	150,00
173	09	01	171,43
1539	09	08	150,00
49	09	08	171,43
162705	09	08	171,43
162705	09	08	192,86
1418	09	08	171,43
1418	09	08	171,43
787	09	08	171,43
787	09	08	171,43
1008	09	08	171,43
1008	09	08	150,00
1539	09	08	150,00
1460	09	08	171,43
173	09	02	150,00
944	09	07	192,86
320	09	07	150,00
173	09	07	150,00
320	09	09	150,00
320	09	09	171,43
1460	09	09	150,00
49	09	09	150,00
499	09	08	192,86
155	09	09	150,00
		TOTALE	43.746,43



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL Carbonia

Struttura Complessa Professioni Sanitarie

Prot. n. 186 del 22.02/2010

Vostro rif. nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nostro rif. nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Allegati n. 7

Carbonia li

Al Commissario

e, p.c.:

Al Direttore del Personale

-LL SS-

Oggetto: richiesta di liquidazione dei turni di prestazioni aggiuntive del personale infermieristico e tecnico, di cui alla Legge 8 gennaio 2002, n.1, relative agli anni 2008. 2009 e 2010.

In conformità al **decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402** coordinato con la legge di conversione **8 gennaio 2002, n. 1**, recante: "Disposizioni urgenti in materia di personale sanitario", *"in caso di impossibilità a coprire posti di infermiere e di tecnico sanitario di radiologia medica mediante il ricorso a procedure concorsuali, le Aziende unita' sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, le residenze sanitarie assistenziali e le case di riposo, previa autorizzazione della Regione e nei limiti delle risorse finanziarie connesse alle corrispondenti vacanze di organico ricomprese nella programmazione triennale di cui all'articolo 39, commi 19 e 20-bis, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, hanno facoltà, non oltre il 31 dicembre 2003, ...omissis...* possono remunerare agli infermieri dipendenti, in forza di un contratto con l'azienda, prestazioni orarie aggiuntive rese al di fuori dell'impegno di servizio, rispetto a quelle proprie del rapporto di dipendenza; tali prestazioni sono rese in regime libero professionale e sono assimilate, ancorché rese all'amministrazione di appartenenza, al lavoro subordinato, ai soli fini fiscali e contributivi ivi compresi i premi e i contributi versati all'INAIL .

Tutto ciò premesso, le aziende sanitarie si possono quindi avvalere, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, fermo restando l'equilibrio economico-finanziario aziendale e il rispetto dei vincoli di spesa, nazionali e regionali, vigenti in materia di personale, di tali prestazioni aggiuntive.

Il ricorso alle succitate ulteriori ore assistenziali non è pertanto automatico, ma subordinato alla sussistenza di determinate condizioni quali eccezionalità e temporaneità, integrazione di attività istituzionali, carenza di organico con impossibilità momentanea a ricoprire posti vacanti.

Il Servizio delle Professioni Sanitarie, al fine di "sviluppare la capacità predittiva e previsionale in ordine ai fabbisogni di professionalità (o, quantomeno, di alcune professionalità critiche, come gli infermieri) nel medio periodo" e della necessità di indirizzarsi verso forme di previsione intesa come programmazione, si è prefisso di approfondire alcuni ambiti conoscitivi di particolare criticità rispetto all'elaborazione di validi modelli di stima predittiva.

[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it) Sede Legale e Amministrativa  
via Dalmazia, 83 09013 Carbonia  
0781/66683236-6683279  
Fax 0781 6683200  
Mail: [direzione.generale@asl7carbonia.it](mailto:direzione.generale@asl7carbonia.it)

Struttura Complessa Professioni sanitarie  
Via Dalmazia, 83 tel. 07816683550  
Tel 07813922432-2431 Fax 07813922455  
Mail: [antocuccuru@tiscali.it](mailto:antocuccuru@tiscali.it)

Dall'analisi effettuata sugli infermieri presenti nel periodo 1/1/2008-31/12/2010, emerge il seguente spaccato.

Gli infermieri collocati in quiescenza, senza sostituzione, hanno interessato 22 unita, mentre gli infermieri generici esperti, collocati in quiescenza e senza sostituzione, sono stati 21; di questi, 20 sono usciti nei primi due anni .

Le gravidanze non sostituite nel triennio, sono state 17 e le richieste di aspettativa, ai sensi art. 12 comma 1 CCNL 7.4.99, sono state invece 3.

In ultima analisi, l'esonero dal lavoro notturno, con prescrizione del medico competente, ha coinvolto il 12,9% dell'attuale dotazione organica (con ben 73 infermieri).

È stato quindi esaminato il fenomeno della mobilità verso Aziende Sanitarie Cagliaritanee e di altre regioni, già in servizio all'1/1/2008 o assunti nel periodo 2008-2010. La mobilità verso altre strutture del Servizio sanitario nazionale ha interessato nel triennio 4 Collaboratori professionali sanitari.

È da sottolineare inoltre, che in questi ultimi anni, si è sempre ragionato in termini di previsione, intesi come sostituzione: ciò significa che la stima del fabbisogno futuro di personale coincide di fatto con il calcolo delle sostituzioni necessarie a occupare le posizioni lasciate scoperte di anno in anno, partendo dal presupposto che la dotazione organica corrente è quella adeguata e che quindi sia sufficiente mantenerla inalterata nel tempo.

Questo tipo di impostazione non ha costituito ovviamente una soluzione ottimale in termini di corretta ed efficiente previsione di fabbisogno (soprattutto nel medio e lungo periodo), risultando molto più spesso il frutto della coesistenza di variabili difficilmente gestibili da parte del Servizio delle Professioni Sanitarie (linee di indirizzo regionali, programmi soggetti a molteplici livelli di negoziazione, vincoli annuali di budget, applicazioni contrattuali, normative finanziarie, patto di stabilità) piuttosto che l'espressione delle reali necessità future di specifiche professionalità.

Nel corso degli ultimi anni si è assistito a un costante aumento della domanda di personale infermieristico, come conseguenza dell'estensione e della riorganizzazione dell'offerta di servizi assistenziali (per la nuova attivazione di Strutture di Accoglienza quali la Comunità a doppia diagnosi di Tallaroga e l'Ambulatorio dei codici minori, l'applicazione degli standard assistenziali sia negli Ospedali che nel Territorio, l'estensione dell'orario di apertura sulle 12 ore dell'ambulatorio di oculistica -al fine di consentire l'adozione dei *fast track* da parte del Pronto Soccorso-, Apertura del nuovo Ambulatorio TAO nell'Isola di Carloforte, etc.).

In funzione dell'accresciuta domanda di infermieri e per prevenire lo squilibrio che si sarebbe verificato tra domanda e offerta interna a causa dell'insufficiente numero di personale è stato necessariamente fatto ricorso ai turni di prestazioni aggiuntivi, con reclutamento di personale infermieristico su base volontaria, proveniente anche da altre UU.OO.

L'insieme di indicatori utilizzati per misurare lo squilibrio nella forza lavoro (applicazione degli standard minimi e l'assegnazione della dotazione organica per l'attivazione delle nuove Strutture) ha richiesto l'utilizzo di turni aggiuntivi come meglio delineati di seguito.

**P.O. di Carbonia e di Iglesias**

Anno 2008			
Presidi Ospedalieri	Unità Operative	Accessi	Ore complessive
P.O. Sirai	Chirurgia	1	9
P.O. CTO	Sala Operatoria	1	7
P.O.S. Barbara	Pediatria	5	36
P.O. F.Ili Crobu	Centro Trasfusionale	2	14
Compressivi 2008		9	66

Anno 2009			
P.O. Sirai	Centro Trasfusionale	1	7
	Medicina	25	160
	Ortopedia e Traumatologia	14	105
	Ostetricia e Ginecologia	3	21
	Pronto Soccorso	28	181
	Sala Parto	10	51
	Sala Operatoria Ginecol.	6	43
P.O. CTO	Sala Operatoria	20	120
S. Barbara	Ostetricia e Ginecologia	8	64
	Pediatria	3	18
Compressivi 2009		118	770

Anno 2010			
P.O. Sirai	Medicina	4	27
	Rianimazione	1	7
P.O. CTO	Codici Minori	1	8.30
	Anestesia	1	6
	Oculistica	28	168
	Ortopedia e Traumatologia	4	23
	Sala Operatoria	7	42,30
S. Barbara	Medicina	5	28
	Ostetricia e Ginecologia	17	124
	Pediatria	11	84
	Rianimazione	4	30
Compressivi 2010		83	514,00

Compressivi 2008 -09 - 10	210	1350
---------------------------	-----	------

**Distretto Sanitario**

Presidi	Unità Operative	Accessi	Ore complessive
Dipartimento Malattie Mentali e Dipendenze	Comunità di Tallaroga	47	253,3

Presidi	Unità Operative	Accessi	Ore complessive
Presidio di Carloforte	Punto di primo soccorso	45	180

Presidi	Unità Operative	Accessi	Ore complessive
Distretto di Carbonia	Poliambulatorio S. Anna Arresi	1	2,30
	Poliambulatorio Nuscis	2	3,30
	Poliambulatorio Santadi	1	2,30
	Poliambulatorio Calasetta	2	3
	<b>Complessivo 2010</b>	<b>6</b>	<b>10,30</b>

**SET 118**

Distretti	Anno 2008		
	Unità Operative	Accessi	Ore complessive
Carbonia	118	0	0
Iglesias	118	0	0
<b>Complessivi 2008</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

	Anno 2009		
	Unità Operative	Accessi	Ore complessive
Carbonia	118	13,5	92
Iglesias	118	13	79
<b>Complessivi 2009</b>		<b>26,5</b>	<b>171</b>

	Anno 2010		
	Unità Operative	Accessi	Ore complessive
P.O. Sirai	118	2,5	19
P.O. CTO	118	17	138
<b>Complessivi 2010</b>		<b>19,5</b>	<b>157</b>

<b>Complessivi 2008 -09 - 10</b>	<b>46</b>	<b>328</b>
----------------------------------	-----------	------------

Oltre tali considerazioni, si ritiene opportuno precisare che, se per quanto riguarda le dotazioni infermieristiche delle UU.OO. ospedaliere i parametri di riferimento per la valutazione della domanda sono stati gli standard regionali, unitamente alle dotazioni organiche da assegnare

alle nuove Strutture, l'analisi della domanda assistenziale del territorio ha richiesto ulteriori valutazioni.

In particolare, per quanto riguarda la Comunità Terapeutica di Tallaroga; pur in assenza di requisiti minimi definiti dalla normativa sull'accREDITAMENTO, è bene precisare che l'organico degli infermieri (stante l'attuale organizzazione del lavoro e la tipologia dei pazienti reclutati) non può essere inferiore a 10 unità.

L'attuale dotazione, a causa del trasferimento di due unità all'ambulatorio dei codici minori del P.O. CTO (mai sostituite), è stata invece ridotta a otto unità, due delle quali assunte con contratto a termine.

Un ulteriore variabile di disturbo organizzativa è data dalla presenza in organico di un infermiere generico che, a causa delle vigenti normative, non può prestare servizio da solo e condiziona pesantemente la dinamica dei turni.

Stante la situazione descritta, qualsiasi assenza (e segnatamente situazioni di malattia) ha richiesto l'inevitabile ricorso alle prestazioni aggiuntive, in assenza di un monte ore deliberato per lo straordinario in prolungamento orario.

Per quanto concerne il Punto di Primo Intervento di Carloforte; l'organico è attualmente composto da quattro infermieri, uno dei quali residente e tre inviati in comando. Ai tre infermieri in comando viene riconosciuto, quale orario di servizio, anche il tempo impiegato per il viaggio diminuendo pertanto, il monte ore da utilizzare per le attività assistenziali.

Gli infermieri succitati, oltre che al Punto di Primo Soccorso, prestano servizio anche al Poliambulatorio specialistico e sono spesso costretti a dividersi fra le due attività che, peraltro, si svolgono su due piani diversi anche se nella medesima struttura.

In questo scenario, sono stati attivati anche nuovi servizi quali l'Ambulatorio TAO e l'Ambulatorio Cardiologico. Le prestazioni aggiuntive sono state utilizzate per la copertura dei turni festivi dei mesi estivi, quando la popolazione raddoppia con notevole aumento del traffico e delle patologie tipiche del periodo estivo e dell'infortunistica stradale.

Il ricorso alle prestazioni aggiuntive delle attività dei Poliambulatori distrettuali si è reso necessario per la gravissima carenza di organico (13 infermieri trasferiti in mobilità e/o in quescienza e mai sostituiti nell'ultimo quinquennio) esacerbata dalla necessità di concedere comunque le ferie estive. Le prestazioni aggiuntive sono state utilizzate a seguito di assenze per malattie improvvise degli operatori, non sostituibili con altri colleghi liberi da altre attività, senza la possibilità di ricorrere alla sospensione di attività meno importanti.

In definitiva, l'utilizzo dei turni di prestazioni aggiuntive, effettuate nell'ultimo triennio, ha consentito il mantenimento degli standard assistenziali nelle UU.OO. ospedaliere e territoriali coinvolte e il mantenimento dell'attività delle Sale Operatorie e delle prestazioni di diagnostica strumentale, permettendo nel contempo a tutti gli Collaboratori professionali sanitari coinvolti di fruire del congedo ordinario e dei congedi parentali previsti dalla legge sulla tutela della maternità.

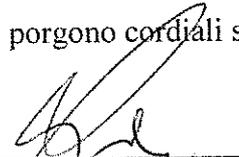
L'attività è stata svolta su base volontaria in relazione alle esigenze previste nella turnistica dell'azienda, fermo restando il limite di due turni giornalieri nel mese e garantendo, in ogni caso, l'effettuazione dei riposi necessari per il recupero psico-fisico, come contemplato nella procedura in allegato.

Si può affermare infine, che la possibilità da parte del personale di "scegliere" quantità e modalità di lavoro extra orario, remunerato in modo diverso dallo straordinario, ha diminuito i livelli di disagio e il tasso di assenteismo del personale, influenzando positivamente sul benessere organizzativo delle UU.OO. coinvolte.

La possibilità di prestare servizio anche in UU. OO diverse dalla propria ha favorito scambi di esperienze positive e acquisizione di ulteriori *skills*, con indubbio vantaggio in caso di adozione di mobilità interne.

Le informazioni ricavate dall'analisi potrebbero costituire la base di lavoro per lo sviluppo di politiche sanitarie per le risorse umane e per l'effettuazione di proiezioni sulla domanda e sull'offerta della forza lavoro del personale infermieristico.

Tanto si comunica per quanto richiesto allo scrivente e si porgono cordiali saluti

  
dott. Antonello Cuccuru  
**DIRETTORE SC PROFESSIONI SANITARIE**



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL Carbonia

Struttura Complessa Professioni Sanitarie

# Procedura attivazione prestazioni aggiuntive del personale infermieristico e tecnico sanitario di radiologia

---

[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it) Sede Legale e Amministrativa  
via Dalmazia, 83 09013 Carbonia  
0781/66683236-6683279  
Fax 0781 6683200  
Mail: [direzione.generale@asl7carbonia.it](mailto:direzione.generale@asl7carbonia.it)

Struttura Complessa Professioni sanitarie  
Via Dalmazia, 83 tel. 07816683550  
Tel 07816683550 Fax 07816683248  
Mail: [antocuccuru@tiscali.it](mailto:antocuccuru@tiscali.it)



## Sommario

1. Scopo/Obiettivi.....	2
1.1. Scopo .....	2
1.2. Obiettivi.....	2
2. Campo di applicazione .....	2
3. Modifiche alle revisioni precedenti.....	2
4. Definizioni .....	3
5. Matrice delle Responsabilità/Attività .....	3
6. Diagramma di flusso.....	4
7. Descrizione delle attività .....	5
8. Riferimenti e Allegati.....	5
8.1. Riferimenti .....	6
8.2. Allegati.....	6
9. Indicatori/Parametri di Controllo .....	6
10. Lista di Distribuzione.....	6

	Nome/Funzione	Firma
Redazione	Direzione professioni sanitarie	f.to Cuccuru
Verifica ed Approvazione	Direzione Gestione del Personale	f.to Garau
Emissione	Ufficio Qualità	f.to Desogus

## 1. Scopo/Obiettivi

### 1.1. Scopo

- Garantire la continuità assistenziale nei casi in cui le procedure di sostituzione di assenze, seppur attivate, abbiano avuto esito negativo ed il ricorso ad organici integrativi non sia in grado di garantire adeguate risposte;
- Garantire la copertura del turno di servizio introducendo una forma di riconoscimento economico per il personale, fermo restando l'obbligo per il dipendente di garantire la continuità del servizio con il ricorso allo straordinario, nelle condizioni non rientranti nell'attivazione dell'istituto in esame;

### 1.2. Condizioni

Le condizioni che rendono attuativo l'istituto delle prestazioni aggiuntive sono:

- le assenze per gravidanza o dimissioni favorevoli alla copertura nell'ambito del budget dipartimentale e nel rispetto dei regolamenti esistenti;
- le malattie ed infortuni superiori ai 45 gg;
- picchi di attività che richiedono potenziamenti delle dotazioni organiche:
  - settore emergenza-urgenza ospedaliera e territoriale nei periodi estivi che determinano una forte affluenza e densità della popolazione;
  - situazioni che richiedono un repentino aumento delle prestazioni sanitarie;

### 1.3. Obiettivi

Definire criteri uniformi di attivazione dei turni aggiuntivi:

- Identificare un budget preventivo che possa essere gestito a livello aziendale secondo le direttive della Direzione delle professioni sanitarie;
- Definire i percorsi operativi condivisi per l'applicazione dell'Istituto delle prestazioni aggiuntive

## 2. Campo di applicazione

Tutte le Unità Operative, prioritariamente quelle con organizzazione assistenziale sulle 24 ore

## 3. Modifiche alle revisioni precedenti

T Trattandosi di procedura con revisione 0 non vi sono modifiche

## 4. Definizioni

- **prestazione aggiuntiva:** turno di lavoro eccedente il debito orario del dipendente, concordato con il Coordinatore di U.O., per la copertura di unità mancanti e finanziato con quote



maggiorate rispetto allo straordinario, fermo restando che non possono essere superate le 12 ore consecutive; può essere effettuato almeno dopo 6 ore di riposo dal turno "attivo" diurno e almeno 12 ore dopo il turno "attivo" notturno.

- Non può essere svolto da personale che si trova in ferie.
- **Report mensile dei turni aggiuntivi per U.O.** : Riepilogo mensile nominativo del personale che ha effettuato i turni aggiuntivi per U.O.

### 5. Matrice delle Responsabilità/Attività

FIGURE RESPONSABILI/ATTIVITA'	Coordinatore di Unità Operativa	Responsabile infermieristico di Area professionale	Infermiere e/o TSRM	Direzione Professioni sanitarie	Direzione Gestione del Personale
1. Identificazione nominativi del personale disponibile all'effettuazione di prestazioni aggiuntive nella propria U.O. o in altre U.O.	R				
2. Pianificazione mensile dei turni aggiuntivi all'interno della quota di budget predefinita dall'atto aziendale	R	C			
3. Invio mensile al Responsabile di Area dei turni e dei nominativi disponibili ad effettuare turni aggiuntivi esterni alle U.O. specificando giorno e fascia oraria	R				
4. Riepilogo disponibilità prestazioni aggiuntive da parte del Responsabile di Area		R			
5. Copertura turni aggiuntivi con risorse infermieristiche e/o TSRM di altre U.O.	C	R		I	
6. Timbratura in regime di turno aggiuntivo con badge e "causale 7"			R		
7. Stesura Report mensile di U.O. per turni aggiuntivi effettuati ed invio al Responsabile di Area professionale	R				
8. Certificazione del Report Mensile di U.O. per turni aggiuntivi effettuati ed invio al Direttore delle professioni sanitarie		R		C	
9. Verifica della completezza degli atti e invio alla SC Gestione del personale				R	C
10. Predisposizione provvedimento di liquidazione					R

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Informato





### 3. Trasmissione nominativi per turni aggiuntivi dipartimentali

Il Coordinatore di U.O. invia mensilmente congiuntamente ai turni di U.O., i nominativi delle unità infermieristiche disponibili ad effettuare turni aggiuntivi esterni alla U.O, specificando giorno e fascia oraria

### 4. Riepilogo disponibilità turni aggiuntivi Dipartimentali

Il Responsabile di Area professionale effettua il riepilogo di tutte le disponibilità pervenute.

### 5. Copertura turni aggiuntivi con unità esterne alle U.O. di appartenenza

Il Responsabile di Area professionale, contattato dal Coordinatore di U.O., valuta la disponibilità delle unità infermieristiche e/o TSRM in base ai nominativi ed ai turni inviati dai Coordinatori di U.O (vedi punto n° 2) e individua, con la collaborazione dei due Coordinatori, l'unità per la copertura del turno.

In caso di insorgenza di criticità interna all'U.O. cui appartiene l'operatore attivato, il dipendente dovrà garantire prioritariamente la copertura del turno nell'U.O. di appartenenza.

### 6. Timbratura in regime di turno aggiuntivo

Per la rilevazione del turno aggiuntivo il dipendente effettua la timbratura marcatempo utilizzando il badge personale e timbrando con la "causale 7".

### 7. Report mensile di U.O.

Il Coordinatore invia mensilmente al Responsabile di Area professionale, entro i primi 5 giorni del mese successivo, il report del personale che ha eseguito i turni aggiuntivi

### 8. Report mensile delle UU.OO.

Il Responsabile di Area professionale attesta con la propria firma i prospetti pervenuti dalle diverse UU.OO. e invia il *Report* mensile al Direttore della Struttura delle professioni sanitarie

### 9. Report mensile dei PP.OO. e/o Distretti

Il Direttore della Struttura delle professioni sanitarie verifica la completezza degli atti e trasmette il dossier alla Direzione Gestione del Personale

### 10. Determina di liquidazione

Il Direttore della Struttura Complessa del Personale, attraverso il Settore Economico, predispone l'Atto di determina per la liquidazione delle prestazioni

## **8. Riferimenti e Allegati**

### 8.1. Riferimenti

- Legge n.1/02

### 8.2. Allegati

- Report mensile turni aggiuntivi di U.O.
- Report mensile turni aggiuntivi delle UU.OO.



### 9. Indicazioni/Parametri di Controllo

- Fondo utilizzato / Fondo disponibile.
- Ore utilizzate per tipologie di assenze e per unità operative

### 10. Lista di Distribuzione

- Direzione Professioni Sanitarie.
- Coordinatori di UU.OO.
- Direttori di Area Dipartimentale
- Direzione Gestione del Personale
- Ufficio Formazione e qualità







REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL Carbonia

Struttura Complessa Professioni Sanitarie

Prot. n. 117 del 29.03.2010

Vostro rif. nota n del  
Nostro rif. nota n del \_\_\_\_\_  
Allegati n 1

Carbonia li

Al Commissario

e, pc.:

Al Direttore Sanitario

-LL SS-

Oggetto: budget prestazioni aggiuntive 2010, ai sensi della legge n.1/2002

A seguito delle richieste pervenute dalle UU.OO. Ospedaliere e territoriali, vagliate dai rispettivi Responsabili di Area, si richiede l'autorizzazione per l'utilizzo di turni di prestazioni aggiuntive, come meglio dettagliati nel prospetto in allegato.

Cordiali saluti

dott. Antonello Cuccuru  
DIRETTORE SC PROFESSIONI SANITARIE

## **Ipotesi accessi prestazioni aggiuntive 2010**

Alla luce delle richieste presentate dalle UU.OO. e dall'analisi dei piani ferie, si ipotizzano i seguenti accessi, suddivisi per Area Ospedaliera e Territoriale

### **P.O. di Carbonia e di Iglesias**

P.O. Sirai 34 accessi circa, con interessamento delle SOC Anestesia e rianimazione, Pronto Soccorso e Medicina

P.O. CTO 39 accessi, con interessamento del Blocco Operatorio e delle SOC di Oculistica e di Ortopedia e Traumatologia

P.O. S. Barbara 37 accessi circa, con interessamento delle SOC di Ostetricia e Ginecologia, Medicina, Rianimazione e della Pediatria

**Totale accessi 80**

### **Distretti Sanitari**

Servizio di Emergenza urgenza Territoriale 118

20 accessi circa

**Totale accessi 20**

Comunità a doppia diagnosi di Tallaroga

50 accessi circa

**Totale accessi 50**

Punto di Primo intervento di Carloforte

40 accessi circa

**Totale accessi 40**

Poliambulatorio di Giba, Narcao, Santadi

**Totale accessi presunti 170 circa**

Budget di spesa complessivo presunto 30.000, 00 € circa



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL Carbonia

Struttura Complessa Professioni Sanitarie

Prot. n. 190 del 11.06.2009

Vostro rif. nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nostro rif. nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Allegati n. 1

Carbonia li

Al Commissario

e, pc.:

Al Direttore Sanitario

-LL SS-

Oggetto: budget prestazioni aggiuntive 2009, ai sensi della legge n.1/2002

A seguito delle richieste pervenute dalle UU.OO. Ospedaliere e territoriali, vagliate dai rispettivi Responsabili di Area, si richiede l'autorizzazione per l'utilizzo di turni di prestazioni aggiuntive, come meglio dettagliati nel prospetto in allegato.

Cordiali saluti

  
dott. Antonello Cuccuru  
DIRETTORE SC PROFESSIONI SANITARIE

## **Ipotesi accessi prestazioni aggiuntive 2009**

Alla luce delle richieste presentate dalle UU.OO. e dall'analisi dei piani ferie, si ipotizzano i seguenti accessi, suddivisi per Area Ospedaliera e Territoriale

### **P.O. di Carbonia e di Iglesias**

P.O. Sirai 80 accessi circa, con interessamento delle SOC di Medicina Generale, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia, Pronto Soccorso e Sala Operatoria/Sala Parto della SC di Ginecologia e Ostetricia

P.O. CTO 20 accessi, con interessamento del Blocco Operatorio

P.O. S. Barbara 11 accessi circa, con interessamento delle SOC di Ostetricia e Ginecologia, e della Pediatria

**Totale accessi 111**

### **Distretti Sanitari**

Servizio di Emergenza urgenza Territoriale 118

20 accessi circa

**Totale accessi 20**

**Totale accessi presunti 131**

Budget di spesa complessivo presunto 17.000, 00 € circa