

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA USL N. 7
Carbonia

Deliberazione n. 549

adottata dal Direttore Generale in data 12 MAR. 2004

OGGETTO: APPROVAZIONE VERBALE N. 2 DEL 25/02/2004 COLLEGIO TECNICO ARTT. 31 E 32 CCNL 1998/2001 – AREA MEDICA VETERINARIA – RINNOVO INCARICO QUINQUENNALE DI DIRIGENTE MEDICO DI STRUTTURA COMPLESSA DI ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI BASE - DR. GRUSSU MARCO VINICIO

PREMESSO che ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni i Resp.li di Struttura Complessa alla scadenza dell'incarico devono essere sottoposti a verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti;

CHE gli artt. 31 e 32 del CCNL 1998/2001 Area Medica e Veterinaria disciplinano i criteri, le procedure e gli effetti delle valutazioni e verifiche;

ATTESO che l'Azienda, al fine della verifica per il rinnovo o meno degli incarichi di struttura complessa, fa propri i criteri e gli elementi di verifica previsti negli articoli contrattuali suddetti;

PRESO ATTO che il dr. GRUSSU Marco Vinicio è stato sottoposto, ai sensi degli artt. 31 e 32 del CCNL 1998/2001 Area Medica Veterinaria, a verifica da parte del Collegio Tecnico nominato con deliberazioni n. 1000/2002, 1480/2002 e 259/2004, del livello dei risultati raggiunti e della professionalità espressa, nel quinquennio dal 01/12/1998 al 30/11/2003;

ACQUISITO il verbale n. 2 del 25/02/2004 con il quale il Collegio Tecnico ha espresso giudizio positivo al fine della proposta del rinnovo dell'incarico di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base del Dr. GRUSSU Marco Vinicio;

VISTI l'art. 15 e ss. del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni e gli artt. 31 e 32 del CCNL 1998/2001 Area Medica Veterinaria;

RILEVATO che nulla osta all'approvazione del verbale n. 2 del 25/02/2004 del Collegio Tecnico preposto alla valutazione dei responsabili di Struttura Complessa dell'Area Medica e Veterinaria, con scheda di valutazione individuale, entrambi allegati al presente atto del quale formano parte integrante e sostanziale;

IL DIRETTORE GENERALE

SENTITI il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi in premessa:

di approvare l'allegato verbale con il quale il Collegio Tecnico di cui agli artt. 31 e 32 del CCNL 1998/2001 Area Medica e Veterinaria, ha espresso giudizio positivo in merito alla valutazione del livello dei risultati raggiunti e della professionalità espressa dal dr. GRUSSU Marco Vinicio, nell'incarico svolto in qualità di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base, nel quinquennio dal 01/12/1998 al 30/11/2003:

di rinnovare l'incarico di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base al dr. GRUSSU Marco Vinicio, per un ulteriore periodo di cinque anni dal 01/12/2003 al 30/11/2008;

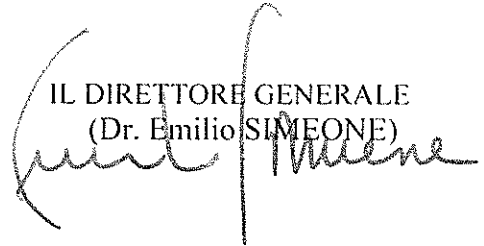
di demandare al Responsabile del Servizio del Personale, per quanto di competenza, nel rispetto della normativa di riferimento, l'adozione dei conseguenti atti e provvedimenti.

DIRAMM

DIRSAN



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Emilio SIMEONE)



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA USL N. 7
Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione
n. 570 del 12 MAR. 2004
è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
a partire dal 15 MAR. 2004 29 MAR. 2004
Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi
è stata posta a disposizione per la consultazione



Il responsabile Servizio Affari Generali

A handwritten signature in black ink, appearing to be "M. A.", written over the printed name.

Allegati n. _____

Destinatari

SERVIZIO SANITARIO- REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N.7

CARBONIA (CA)

COLLEGIO TECNICO

VERIFICA RISULTATI ATTIVITA' DIRIGENTI STRUTTURA COMPLESSA
AREA MEDICA VETERINARIA

VERBALE N. 2 DEL 25/02/2004

L'anno 2004, il giorno 25 del mese di Febbraio, alle ore 10.00 presso i locali della sede centrale di via Dalmazia in Carbonia, si è riunito il Collegio Tecnico per la verifica dei risultati dell'attività dei Dirigenti di Struttura Complessa afferenti all'area medica veterinaria, secondo quanto disposto dagli artt. 31, 32 del CCNI. 1998/2001;

Si dà atto che il collegio tecnico nominato con deliberazioni n. 1000/2002, 1480/2002 e 259/2004 è composto come segue:

1) dr.ssa Rita CANTONE	Direttore Sanitario	PRESIDENTE
2) dr. Giovanni FADDA	Direttore Amministrativo	COMPONENTE
3) rag. Giampaolo SANNA	Capo Servizio personale	COMPONENTE

Il sig. Maurizio FINA', Collaboratore Amministrativo, svolge le funzioni di Segretario Verbalizzante.

Ai lavori sono presenti tutti i componenti e il segretario.

Il presidente constatata la validità della seduta, dà inizio ai lavori.

Il collegio tecnico prende atto che:

ai sensi degli art. 31 e 32 del CCNL 1998/2001 dell'area medica veterinaria, in ottemperanza a quanto disposto dal D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, dovrà valutare l'attività quinquennale del Dirigente di Struttura Complessa di di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base, dr. GRUSSU Marco Vinicio nato a Carbonia il 06/09/1952 secondo i criteri previsti dall'art. 32 del CCNL 1998/2001;

che la valutazione verrà effettuata attraverso una scheda di valutazione, allegata al presente atto, del quale forma parte integrante e sostanziale;

Alle ore 11.00 hanno inizio i lavori.

La valutazione ha luogo con la presenza del dr. GRUSSU Marco Vinicio convocato con nota n.192/P del 19/02/2004;



SERVIZIO SANITARIO- REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N.7
CARBONIA (CA)

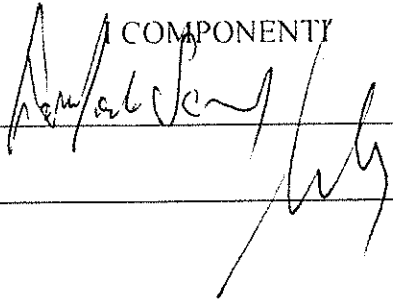
acquisita agli atti la relazione sull'attività svolta dall'interessato, nel quinquennio in esame, e allegata al presente verbale del quale fa parte integrante:

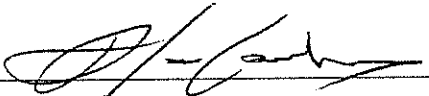
il Collegio tecnico, valutata l'attività del Dr. GRUSSU Marco Vinicio, con giudizio "SOPRA LA MEDIA" così come si evince dalla scheda di valutazione allegata al presente verbale.

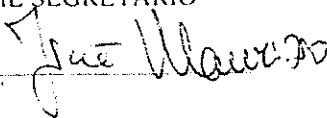
P.Q.M.

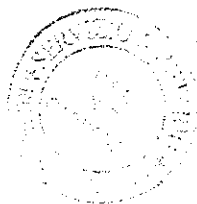
~~Esprime giudizio positivo al fine di proporre la conferma nell'incarico di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Organizzazione Servizi Sanitari di Base al dr. GRUSSU Marco Vinicio, per la durata di cinque o sette anni, così come il Direttore Generale vorrà determinare con proprio provvedimento.~~

Il Collegio Tecnico trasmette quindi gli atti al sig. Direttore Generale per i provvedimenti di competenza.

COMPONENTI


IL PRESIDENTE


IL SEGRETARIO






TIPO 2

**SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE VALIDA
 AI FINI DELLA VERIFICA DEI DIRIGENTI CON INCARICO**

- DI STRUTTURA COMPLESSA**
 DI STRUTTURA SEMPLICE
 DI INCARICO PROFESSIONALE

ANNO _____

Cognome e Nome GRUSSU MARCO VINICIO nato/a in CARBONIA il 06/09/1952

Assunto/a il _____ titolo di studio LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Profilo ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI BASE

Centro di costo/Unità operativa DISTRETTO SANITARIO CARBONIA dal _____

Compiti/Obiettivi assegnati GESTIONE E ORGANIZZAZIONE MEDIC. BASE / DIST. SANIT. CARBONIA

CRITERI DI VALUTAZIONE

CRITERI DI VALUTAZIONE

PROFILI FUNZIONALI

		PUNTI	(A)	B	C	D
A) IMPEGNO LAVORATIVO						
1.	Compiti assegnati e svolti con dedizione	1,3,5.	5	.....	.....	.....

		PUNTI	(A)	B	C	D
B) QUALITA' DELLE PRESTAZIONI						
1.	Procedure di controllo attivate sulle prestazioni	1,3,5.	5	.....	.....	.....
	Livelli di appropriatezza raggiunta sulle prestazioni	.....	5	.....	.....	.....
	Protocolli e procedure attivate in funzione dello Accredimento del servizio	.....	5	.....	.....	.....

(Handwritten signatures and initials)



		PUNTI	(A)	B	C	D
C) ADATTAMENTO CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI						
1.	Adattamento al ruolo assegnato con mantenimento rigido dello stesso nel tempo	1	.....	.....	.....	.....
2.	Particolare attenzione ai cambiamenti organizzativi che possono coinvolgere direttamente la propria attività	3	.....	.....	.....	.....
3.	Coinvolgimento attivo agli eventi organizzativi che direttamente o indirettamente si verificano nel corso dello svolgimento dei compiti assegnati, individuati in relazione alle necessità riscontrate e agli obiettivi definiti	5	5	.....	.....	.....

		PUNTI	(A)	B	C	D
D) ORIENTAMENTO VERSO L'UTENTE						
1.	Comportamento verso l'utente nella realizzazione dei compiti assegnati, vengono tenute in considerazione sia le esigenze dell'organizzazione che dell'utente	1, 3, 5.	5	.....	.....	.....

		PUNTI	(A)	B	C	D
E) COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI AZIENDALI						
1.	Esecuzione di compiti assegnati senza coinvolgimento dei colleghi e/o del personale	1	.....	.....	.....	.....
2.	Coinvolgimento nei processi aziendali nei quali vi è interessamento diretto o sollecitato da altri	3	.....	.....	.....	.....
3.	Mantenimento collegamenti costanti con colleghi e/o superiori e alta direzione per la verifica della collaborazione resa e con gli obiettivi definiti	5	5	.....	.....	.....

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

PUNTI

A

B

C

D

F) CAPACITA' DI PROPORRE SOLUZIONI LAVORATIVE

- | | | | | | |
|----|---|---|-------|-------|-------|
| 1. | Esecuzione dei soli compiti assegnati | 1 | ..... | ..... | ..... |
| 2. | Realizzazione compiti con il rispetto di regole e procedure già definite | 3 | ..... | ..... | ..... |
| 3. | Realizzazione dei compiti con raggiungimento dell'obiettivo definito.
In presenza di problematiche o incoerenze attuazione di idonee soluzioni mediante collegamento con i colleghi e/o superiori e/o alta direzione | 5 | 5 | | |

PUNTI

A

B

C

D

G) CAPACITA' DI GESTIONE DEI PROCESSI

- | | | | | | |
|----|--|---|-------|-------|-------|
| 1. | Non invadenza nella conduzione di un processo lavorativo della competenza professionale di altri colleghi e/o superiori. Assenza di controllo di tempi e fasi relative al raggiungimento dell'obiettivo | 1 | ..... | ..... | ..... |
| 2. | Gestione del coordinamento delle diverse professionalità coinvolte e controllo delle risorse impiegate. Ricorso frequente ai superiori e/o colleghi e/o alta direzione per indicazioni e suggerimenti | 3 | ..... | ..... | ..... |
| 3. | Coordinamento delle diverse professionalità coinvolte durante le fasi del processo lavorativo. Verifica costante dell'impiego delle risorse e collegamento con colleghi e/o superiori per soluzioni autonome ai problemi riscontrati | 5 | 5 | ..... | ..... |

Handwritten marks and signatures on the right side of the page.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

		PUNTI	(A)	B	C	D
H) CAPACITA' DI FORMAZIONE E DIDATTICA						
1.	Interessamento formale della professionalità guidata con suggerimento di limitata didattica esterna	1				
2.	Affidamento di compiti progressivamente complessi e organizzazione di attività didattica all'interno della Unità operativa	3				
3.	Verifica con l'interessamento degli obiettivi formativi raggiunti. Svolgimento diretto dell'attività didattica formativa all'interno dell'unità operativa	5	5			

		PUNTI	(A)	B	C	D
I) CAPACITA' DI GESTIONE DEI CONFLITTI						
1.	Coinvolgimento in problemi di conflitto di competenze e/o persone per i quali è necessario assumere le decisioni opportune, con eventuali imposizioni	1				
2.	Risoluzione dei conflitti di competenza e/o persone con intervento attivo e diretto alla soluzione mediata e consensuale	3				
3.	Attività di coordinamento di gestione e competenza nella quale è prevista la risoluzione dei conflitti mediante ricerca e condivisione di regole e di comportamenti mirati ad obiettivi comuni	5	5			



Handwritten marks and signatures on the right side of the second table, including a large '4' and a circled '0'.

Handwritten signature or initials at the bottom right of the page.

Handwritten mark or signature at the bottom center of the page.

PUNTI

(A)

B

C

D

L) CAPACITA' PROFESSIONALI SPECIFICHE

L.1. COMPORTAMENTI DI FRONTE ALLE PROCEDURE. PROTOCOLLO IN ATTO

- | | | | |
|---|---|-------|-------|
| 1. Non sempre li applica | 1 | ..... | ..... |
| 2. Li accetta passivamente | 3 | ..... | ..... |
| 3. Li conosce, li applica e li trasmette ad altri | 5 | 5 | ..... |

L.2. LA COLLABORAZIONE PROFESSIONALE

- | | | | |
|---|---|-------|-------|
| 1. Non ha relazioni al di fuori dell'U.O. di appartenenza | 1 | ..... | ..... |
| 2. Ha relazioni efficaci anche al di fuori della propria U.O. | 3 | ..... | ..... |
| 3. Sviiluppa e ricerca relazioni professionali | 5 | 5 | ..... |

L.3. INTRODUZIONI DI NOVITA' METODOLOGICHE E TECNICHE

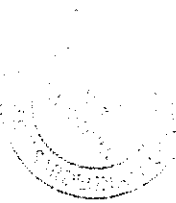
- | | | | |
|--|---|-------|-------|
| 1. Accetta passivamente l'inserimento di nuove metodiche | 1 | ..... | ..... |
| 2. Accetta le nuove metodiche e le applica con intelligenza | 3 | ..... | ..... |
| 3. Tende ad introdurre nuove tecniche e contribuisce alla verifica critica | 5 | 5 | ..... |

L.4. AGGIORNAMENTO

- | | | | |
|---|---|-------|-------|
| 1. Non appare interessato ai problemi dell'aggiornamento | 1 | ..... | ..... |
| 2. Partecipa ai momenti di aggiornamento | 3 | ..... | ..... |
| 3. Partecipa ai collegii e diffonde quanto di nuovo ha imparato | 5 | 5 | ..... |

L.5. COMPORTAMENTO DI FRONTE AGLI IMPREVISTI

- | | | | |
|--|---|-------|-------|
| 1. Svolge i compiti assegnati e si rapporta al superiore o al collega o all'alta direzione | 1 | ..... | ..... |
| 2. Svolge con spirito di intelligente collaborazione le funzioni | 3 | ..... | ..... |
| 3. Affronta con padronanza casi imprevisti adottando soluzioni opportune, mettendosi in collegamento con altri per ricercare soluzioni trasmettere il saper fare | 5 | 5 | ..... |



[Handwritten signatures and initials on the right margin]

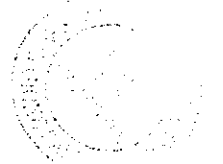
[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

Il significato del punteggio assegnato è il seguente:

1 = **Insoddisfacente**

3 = **Soddisfacente**

5 = **Sopra la media**



	PUNTI	(A)	B	C	D
A) IMPEGNO LAVORATIVO	5	.....	.....	.....
B) QUALITA' DELLA PRESTAZIONE	5	.....	.....	.....
C) ADATTAMENTO CAMBIAMENTI ORG.	5	.....	.....	.....
D) ORIENTAMENTO VERSO L'UTENTE	5	.....	.....	.....
E) GRADO DI COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI AZIENDALI	5	.....	.....	.....
F) INIZIATIVA PERSONALE E CAPACITA' DI PROPORRE SOLUZIONI INNOVATIVE MIGLIORATIVE	5	.....	.....	.....
G) CAPACITA' DI GESTIONE PROGETTI E/O PROCESSI	5	.....	.....	.....
H) CAPACITA' DI INSEGNAMENTO E DIDATTICA	5	.....	.....	.....
I) CAPACITA' DI GESTIONE DEI CONFLITTI	5	.....	.....	.....
L) CAPACITA' PROFESSIONALI	5	.....	.....	.....
PUNTEGGIO TOTALE	50	.....	.....	.....

Firma del Dipendente	Il Collegio Tecnico
▶ per accettazione	Presidente _____
<i>[Signature]</i>	Componente <i>[Signature]</i>
	Componente <i>[Signature]</i>
Firma del Dipendente	Componente _____
▶ richiesto contraddittorio	Segretario <i>[Signature]</i>

Oggetto: Relazione sull'attività quinquennale di Dirigente Medico di Struttura di complessa
d'Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base

Il sottoscritto, Dr. Marco Vinicio Grussu, Dirigente Medico di II livello, a seguito di pubblico concorso per titoli ed esami, con l'incarico di responsabile sanitario struttura Complessa del Distretto Sanitario di Carbonia, a far data dal 30 novembre 1998 a tutt'oggi, relaziona sulla propria attività ai sensi dell'art. 32, comma 5° del citato CCNL.

A far data dal luglio 2002, è stato altresì incaricato di responsabile del Servizio Medicina di Base.

Il Distretto Sanitario, ai sensi delle disposizioni legislative nazionali e regionali, provvede direttamente all'erogazione delle prestazioni di diagnosi e cura e di riabilitazione, sia mediante i propri servizi e sia attraverso l'accesso dei pazienti alle strutture convenzionate.

Le attività programmatiche svolte, vengono descritte in maniera analitica, con particolare riguardo a quelle rivolte ai cittadini che giornalmente afferiscono negli uffici ed ambulatori direttamente gestiti dal distretto o che convenzionati con la A.S.L. esercitano la propria attività nel medesimo territorio.

Non vengono analizzate, per brevità di sintesi quelle attività di gestione che pur essendo di interesse generale nel buon funzionamento distrettuale e che sono presenti costantemente e/o periodicamente nella attività del distretto, determinano costanti rapporti di lavoro con le Amministrazioni comunali, con L'Assessorato Regionale alla sanità e con le Associazioni di volontariato, con le associazioni dei cittadini "Tribunale del Malato", sindacati, svolte sempre in maniera costante e con grande impegno professionale.

Elenco delle principali attività del Distretto:

1. Gestione e verifica delle attività dei Medici di Medicina Generale;
2. Gestione e verifica attività dei pediatri di Libera scelta;
3. Gestione e verifica della attività di Guardia Medica e Turistica;
4. Gestione della attività specialistica Ambulatoriale;
5. Gestione dell'attività ex art. 48/833 (riabilitazione);
6. Gestione attività ex convenzionati (Lab. Analisi, Radiologia, Cardiologia, Riab.ne, Ortopedia);
7. Gestione assistenza protesica;
8. Gestione attività emigrati;
9. Gestione ricoveri extra regione;
10. Gestione servizio assistenza infermieristica domiciliare (SAID);
11. Gestione assistenza domiciliare programmata (ADP);
12. Gestione Distrettuale dell'assistenza domiciliare infermieristica (ADI)
13. Gestione distrettuale dell'attività del C.U.P. (ticket, invalidi, esenzioni etc.)
14. Gestione del Comitato Consultivo D'azienda dei medici di medicina generale in qualità di Presidente;
15. Componente del Comitato Consultivo Zonale;

a) La gestione e la verifica delle attività dei **MEDICI DI MEDICINA GENERALE**, è prevista dal D.lgs 502/92 e successive modifiche e integrazioni, dal relativo contratto nazionale di lavoro e dall'accordo collettivo Regionale che ne disciplina ulteriormente gli istituti.

Al distretto, in quest'ambito, sono attribuite le competenze che riguardano:

- L'individuazione delle zone carenti d'assistenza primaria;
- Le verifiche ed i requisiti degli studi dei medici M.G.;
- La qualità dell'assistenza e delle prestazioni (ADP, ADI, PIP);
- L'attività di consulenza con gli specialisti;
- L'assistenza farmaceutica.

Nel distretto si è favorito, per una gestione omogenea del territorio, lo sviluppo della medicina associata e di gruppo, promuovendo un diffuso processo d'informatizzazione degli studi dei medici nonché il collegamento funzionale con le strutture di ricovero e di diagnosi.

Si è incentivato e promosso l'aggiornamento professionale della categoria, con appositi convegni di studio sulle tematiche che hanno riguardato patologie importanti e strettamente connesse anche alle problematiche del nostro territorio.

b) Sul versante dei **PEDIATRI DI LIBERA SCELTA**, nel Distretto, nel periodo di riferimento, sono stati favoriti gli inserimenti dei Pediatri nelle zone carenti, attraverso la cessione in uso delle strutture nel territorio quali secondo ambulatorio (Teulada e S.A.Arresi), mentre per le zone disagiate tipo l'isola di Carloforte, quale primo ambulatorio, si è assicurata l'assistenza pediatrica anche in zone territoriali disagiate, del il Basso Sulcis.

c) Per quanto attiene il servizio di **GUARDIA MEDICA** nel Distretto, nel periodo interessato, l'attività è stata oggetto di un continuo monitoraggio, sia per le prestazioni date e sia per la sicurezza ed idoneità delle strutture.

Il servizio ha verificato nel tempo le problematiche delle strutture e delle attrezzature rimediando e rimuovendo problemi e limiti funzionali ed organizzativi.

Sono stati, nel merito, adeguatamente seguiti le progettazioni con i professionisti, per reperire nuovi e più funzionali locali destinati all'attività di G.M.

Il monitoraggio dell'attività dalla guardia medica è costante e trasmessa puntualmente all'Assessorato regionale alla Sanità.

d) In occasione della stagione estiva, nelle zone marine, sono attivati specifici punti di **GUARDIA TURISTICA**. Quando sono emersi limiti organizzativi per l'attivazione dei servizi, per la mancanza dei medici, si è rimediato attraverso appositi accordi con il Medici di M.G. così da assicurare il servizio e le prestazioni.

e) **SULL'ATTIVITÀ SPECIALISTICA**, erogata in diverse strutture ambulatoriali del distretto, sin dal 1998, per quanto non si abbiano strumenti standardizzati di monitoraggio e di valutazione delle prestazioni, si è realizzato un sistema di gestione informatizzata, che consente di monitorare per branca e per specialista la quantità e la qualità dell'attività svolta.

Sul piano del decentramento della specialistica, nel periodo interessato, particolare impegno è stato rivolto alla ridistribuzione delle ore d'attività concentrate nella sede di Carbonia, nelle strutture presenti nel territorio, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio aziendale.



Su queste linee operative è stata rivitalizzata l'attrezzatura non utilizzata da anni e consentito di attivare:

- La specialistica d'odontoiatria nei presidi sanitari di a S.Antioco e Giba;
- La realizzazione della radiologia nel presidio sanitario di Carloforte;
- La progettazione e realizzazione della Radiologia nel presidio di Giba.

Nel periodo in argomento sono stati inoltre rese operative le seguenti attività specialistiche:

- Cardiologia nei presidi di Teulada, Narcao e Carloforte;
- Oculistica nei presidi di Giba, S.Antioco e Santadi.

Si rimette, all'attenzione del Collegio Tecnico, la statistica riepilogata del 1° semestre 2003, quale esempio dimostrativo dell'attività della specialistica e della relativa gestione decentrata.

ATTIVITÀ DELLA RIABILITAZIONE, EX ART. 48.

In stretta collaborazione con il servizio di riabilitazione aziendale, nel periodo trattato, nel distretto è stato attivato un ambulatorio di rieducazione e di fisiokinesi per i pazienti ex art.48.

ACCREDITATI ESTERNI (EX CONVENZIONATI)

Il servizio ha la responsabilità del contro sull'attivitàdegli studi di radiologia

A decorrere da luglio 2002, con l'incarico di Responsabile del servizio di medicina di base, il distretto è stato impegnato nel monitoraggio e controllo della branca di fisiokinesiterapia. Su queste basi le mancanze rilevate hanno determinato l'accreditamento d'apposita struttura, per attivare le prestazioni di terapia ambulatoriale e domiciliare, in pazienti disabili di tipo motorio.

Sono altresì in corso le procedure d'accreditamento degli studi ex convenzionati, i quali, attraverso apposito "contratto" da stipulare tra le parti, si definisca il budget di spesa prestabilito per l'anno di riferimento.

LABORATORI DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE

L'attività svolta nei confronti degli studi ex convenzionati ora accreditati, è stata svolta pur in carenza di risorse di personale (due soli dipendenti).

Sono stati fatti periodici controlli: tali hanno riguardato sia l'aspetto logistico, le attrezzature e le manutenzioni periodiche, sia un'analisi attenta delle prestazioni erogate sotto il profilo qualitativo, in rapporto all'autorizzazione ("accreditamento transitorio") concessa dall'Assessorato alla Sanità.

Oltre a ciò, si è verificato tutto il personale che opera negli studi, anche attraverso i libri matricola. I controlli effettuati, mettono in evidenza minime discrepanze prescrittive, o di contabilità che vengono puntualmente contestate alle Parti in causa. L'ufficio preposto ha messo in evidenza che alcune analisi chimico cliniche venivano erogate in "service", su questa tematica l'Assessorato ha recentemente dato direttive in merito. Le prescrizioni sono costantemente verificate, sia sul piano quantitativo (limiti di spesa), sia qualitativo (adeguatezza prescrittiva).

GESTIONE ASSISTENZA INTEGRATIVA.



Nel distretto, in favore dei pazienti che per particolari patologie, necessitano di assistenza integrativa (sistemi assorbenti l'urina, materiale da medicazione, placche per stomia, etc.) si è predisposto un sistema informatizzato della presa in carico dei pazienti con adeguate procedure e verifica delle prescrizioni rilasciate in favore degli assistiti.

Tale sistematico controllo analitico delle richieste e la verifica dell'adeguatezza prescrittiva dopo un'attenta analisi effettuata sui costi delle forniture ai pazienti "incontinenti" in entrambi i distretti, ha consentito di quantizzare la spesa erogata attraverso le farmacie convenzionate con la A.S.L.

Ciò ha determinato l'ipotesi di un servizio di distribuzione domiciliare dei presidi, con un notevole risparmio economico ed una migliore fruizione da parte dell'utenza interessata, terziarizzando la fornitura e la distribuzione diretta al domicilio del malato. In considerazione dell'ipotesi citata l'Amministrazione ha posto in essere una mirata gara d'appalto, che in tempi brevi determinerà il nuovo metodo di servizio.

ASSISTENZA INTRA ED EXTRA REGIONE.

Nel corso del quinquennio ho ricevuto l'incarico di responsabile aziendale del servizio. Nel merito sono state aggiornate, migliorate e uniformate le procedure nei due distretti. È stato attivato un ambiente riservato per l'accoglimento dei pazienti e delle loro richieste. È assicurato nel proseguo degli accertamenti in coloro che per le particolari esigenze terapeutiche rientrano nell'apposita norma Regionale, l'assistenza, la qualità delle prestazioni erogate ed il relativo controllo della spesa erogata. È attiva l'interfaccia comunicativa con il servizio bilancio aziendale e con la Regione.

ASSISTENZA PROTESICA

Nel corso del mandato al distretto è stata affidata la responsabilità della gestione dell'assistenza protesica.

Il servizio è rivolto a quei cittadini che hanno la necessità di una concessione in comodato d'uso di protesi ed ausili. Gli aventi diritto sono: invalidi civili, o istanti in attesa di riconoscimento di invalidità. La concessione di questi presidi deve per norma avvenire entro un periodo massimo di venti giorni;

con l'impostazione di una nuova procedura, si è ottenuto che tali presidi si possano ottenere con un tempo massimo di due o tre giorni lavorativi dal momento della consegna all'ufficio preposto delle certificazioni del caso. Oltre a ciò con il metodo di verifica da parte dell'ufficio protesi si è in grado di recuperare tutti i presidi non più utilizzati da parte dei pazienti (per decesso, per termine del ciclo di terapia, etc.)

Ciò ha comportato per l'Azienda un notevole risparmio economico, attraverso un oculato riciclo dei medesimi ausili, precisando che tali presidi, dopo opportuna verifica dello stato d'uso, e successivo collaudo da parte di un n.s. dipendente (Tecnico delle protesi) vengono riconsegnati ad altri pazienti.

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA



Questo servizio viene realizzato nel distretto di Carbonia nel 1999, quando ancora la Regione Sardegna non aveva ancora deliberato nell'ambito delle A.S.L. l'organizzazione di tale indispensabile attività. Il sottoscritto responsabile congiuntamente al responsabile sanitario del distretto di Iglesias presentava all'Amministrazione dettagliato progetto di assistenza domiciliare integrata. Tale servizio accolto con grande interesse e soddisfazione da parte dell'utenza e della classe Medica e delle Forze Sociali, ha prodotto lustro alla nostra Azienda anche in considerazione del fatto che pur usando esigui fondi propri, ha prodotto risultati di impatto sulla salute di cittadini che per la loro particolare patologia hanno potuto usufruire delle cure del caso, al proprio domicilio. Visti i risultati prodotti dal servizio A.D.I., analizzati da parte dell'Assessorato alla Sanità, che ha evidenziato che la N.s. Azienda ha prodotto il maggior numero di casi di assistenza al domicilio del malato, ha stanziato dei fondi finalizzati alla copertura delle spese sostenute e anche all'ulteriore crescita e futuro sviluppo del servizio. Dopo circa due anni di attività la R.A.S. ha prodotto la prima regolamentazione e le sommarie linee guida alle Aziende identificando tutta una serie di classi di assistenza per patologia. Nelle more di identificazione delle classi di patologia il sottoscritto ha messo un piede in un servizio in parallelo all'A.D.I. di esclusiva assistenza infermieristica domiciliare.

SERVIZIO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE.

Quest'attività nasce per dare risposta a quell'utenza che non rientrava nell'assistenza del progetto Aziendale dell'A.D.I.

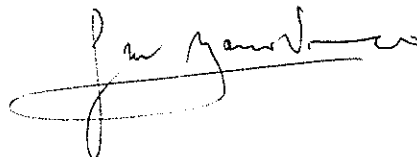
Si prendeva in carico il paz. Al proprio domicilio per erogare quelle piccole prestazioni (es: cambio catetere piccole medicazioni prelievi a domicilio di pazienti allettati etc.). Con le linee guida Regionali si è stabilito che questo tipo di assistenza, viene inserito nell'A.D.I. di primo livello e pertanto tale attività denominata S.A.I.D. cessa come entità autonoma. Per avere un'idea numerica in un anno sono stati assistiti circa 1550 pazienti. Il tutto si è realizzato con sei infermieri professionali e con l'utilizzo di altri presenti nei presidi del territorio che in opportune fasce orarie hanno prestatato servizio al domicilio del malato.

ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA

Questo tipo di assistenza è indirizzata a quei pazienti che per particolari patologie croniche invalidanti sono impossibilitati a recarsi nella studio del proprio Medico di famiglia. Il quale contratta con il servizio un accesso due o tre volte al mese, per monitorare seguire e stabilizzare il decorso della malattia. Il servizio ha disposto un anagrafe informatizzata di questi assistiti per monitorare sia l'assistenza erogata sia il monitoraggio della spesa prevista dal CCNL d.p.r. 270/00.

Altre attività che sono state messe in opera sono il centro unico di prenotazione di grande utilità che ha visto da parte dello scrivente il pieno apporto gestionale con l'impegno del personale infermieristico nei presidi periferici. Altre attività non vengono citate per brevità di esposizione.

Il responsabile Sanitario del distretto di Carbonia
Dott. Grusso Marco Vinicio



Documento con numero di _____
di _____

Responsabile del Servizio

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. _____

579

DEL _____

12 MAR. 2004

