SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA

AZIENDA USL N. 7

Carbonia

Deliberazione n. 1786

adottata dal Direttore Generale in data 27 LUG. 2004

OGGETTO: **APPROVAZIONE VERBALE N. 3 DEL 21/07/2004 COLLEGIO TECNICO ARTT. 31 E 32 CCNL 1998/2001 – AREA MEDICA VETERINARIA – RINNOVO INCARICO QUINQUENNALE DI DIRIGENTE MEDICO DI STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA GENERALE - DR. SARAGAT CESARE**

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. SARAGAT Cesare è stato sottoposto, ai sensi degli artt. 31 e 32 del CCNL 1998/2001 Area Medica Veterinaria, a verifica del livello dei risultati raggiunti e della professionalità espressa, da parte del Collegio Tecnico nominato con deliberazioni n. 1000/2002, 1480/2002, 259/2004 e 1727/2004;

ACQUISITO il verbale n. 3 del 21/07/2004 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 Cardiologia del Dr. SARAGAT Cesare;

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. 3 del 21/07/2004 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. SARAGAT Cesare nato a Laconi il 23/11/1945, nell'incarico svolto in qualità di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Medicina Generale, nel quinquennio dal 13/07/1999 al 12/07/2004;

di rinnovare l'incarico di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Medicina generale al dr. SARAGAT Cesare, per un ulteriore periodo di cinque anni dal 13/07/2004 al 13/07/2009;

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.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Emilio SIMEONE)

AZIENDA USL N°7 CARBONIA
REGIONE SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO

DIRAMM

DIRSAN

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA

AZIENDA USL N. 7

Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali
Attesta che la deliberazione
n. 1786 del 27 LUG. 2004
è stata pubblicata
nell'albo pretorio dell' Azienda USL n. 7
a partire dal 28 LUG. 2004 al 11 AGO. 2004
Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi
è stata posta a disposizione per la consultazione

REGIONE SARDEGNA SERVIZIO SANITARIO AZIENDA USL N°7 CARBONIA

Il responsabile Servizio Affari Generali

Allegati n. _____

Destinatari

Pò la Cu

Personale

Collegio Sindacale

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. 3 DEL 21/07/2004

L'anno 2004, il giorno 21 del mese di LUGLIO, alle ore 11,50 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 CCNL 1998/2001;

Si dà atto che il collegio tecnico nominato con deliberazioni n. 1000/2002, 1480/2002, 259/2004 e 1727/2004 è composto come segue:

1) dr.ssa Rita CANTONE	Direttore Sanitario	PRESIDENTE
2) dr. SALIS Sergio	Resp.le Serv. Bilancio	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 Dirigenti di Struttura Complessa di MEDICINA GENERALE, dr. SARAGAT CESARE nato a LACONI il 23/11/1945 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 11,50 hanno inizio i lavori.

SERVIZIO SANITARIO- REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N.7

CARBONIA (CA)

La valutazione ha luogo con la presenza del dr. SARAGAT CESARE convocato con nota n. 679/P del 19/07/2004;

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. SARAGAT CESARE, 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 MEDICINA GENERALE al dr. SARAGAT CESARE, per la durata di cinque o sette anni, così come il Direttore Generale vorrà determinare con proprio provvedimento.

Alle ore 12,10 hanno termine i lavori e il Collegio Tecnico trasmette quindi gli atti al sig. Direttore Generale per i provvedimenti di competenza.

I COMPONENTI

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE n° 7
- 09013 Carbonia -

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 2004

Cognome e Nome SARAGAT CESARE nato/a in LACONI il 23/11/1945

Assunto a il 13/07/1999 titolo di studio LAUREA IN MEDICINA/CHIRURGIA

Profilo RESP. LE STRUTT. COMPLESSA MEDICINA GENERALE

Centro di costo/Unità operativa MEDICINA P.O. SIRAI dal 13/07/1999

Compiti Obiettivi assegnati GESTIONE E COORDINAMENTO ATTIVITÀ MEDICINA P.O. SIRAI
MIGLIORAMENTO EFFICIENZA/EFFICACIA

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.	....	....	....	....
Livelli di appropriatezza raggiunta sulle prestazioni	.....	....	....	....	....
Protocolli e procedure attivate in funzione dello Accreditamento del servizio	.....	5	....	....	....

	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 del compito assegnato, 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			
3. Mantenimento collegamenti costanti con colleghi e/o superiori e alta direzione per la verifica della collaborazione resa e con gli obiettivi definiti	5				

	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			

	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			

	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 Sviluppa 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 colleghi 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			

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	3				
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	3,5				
PUNTEGGIO TOTALE	72				

Firma del Dipendente
▶ per accettazione

Firma del Dipendente
▶ richiesto contraddittorio

Il Collegio Tecnico

Presidente

Componente

Componente

Componente

Segretario Giuè Maurizio

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL 7 CARBONIA - P.O. SIRAI

S.C. Medicina Generale
Responsabile dr Cesare Saragat

Al Collegio Tecnico

Al Nucleo di valutazione

Relazione sulla attività svolta nel quinquennio 1999 - 2004 in qualità di responsabile della Struttura Complessa di Medicina Generale del P.O. Sirai

L' incarico di responsabile della struttura complessa di Medicina Generale affidatomi nel luglio del 1999 fa seguito a un periodo di quattro anni (luglio 1995 - luglio 1999) durante i quali ho avuto la responsabilità della stessa struttura essendo vacante il posto di Primario.

In quel periodo la Amministrazione Ricciarelli, e poi l' Amministrazione Raimondi, hanno hanno avanzato e sviluppato una ipotesi di strutturazione della rete ospedaliera per dipartimenti

Su richiesta del Direttore Generale Ricciarelli, già nel 1998 ho presentato una ipotesi di organizzazione dipartimentale dell' area medica (allegato 1) ,in seguito parzialmente modificata con proposte accolte dalla amministrazione Raimondi.

Il Dipartimento comprendeva strutture di Iglesias e di Carbonia: per Iglesias la U.O. di Medicina Generale comprensiva del modulo di Cardiologia, il Servizio di Diabetologia e la U.O. di Pneumologia; per Carbonia la U.O. di Medicina Generale, comprensiva del modulo di Pneumologia e del modulo di Diabetologia, la U.O. di Cardiologia e UTIC.

Dall' Amministrazione Raimondi ho avuto, nel luglio1999, l' incarico di responsabile della U.O. di Medicina Generale del P.O. Sirai di Carbonia e , nel gennaio 2001, l' incarico formale di capo dipartimento dell'area medica.

In qualità di capo dipartimento ho presentato il programma di massima per l' organizzazione e lo sviluppo del dipartimento di Medicina e il piano di miglioramento per il biennio 2001-2004 (allegato 2)

L' organizzazione dipartimentale, a mio avviso ricca di potenzialità in termini funzionali, è stata invalidata in parte dalla mancanza del regolamento attuativo e dell' assegnazione del budget, e infine annullata dalla attuale Amministrazione che, nel dicembre 2003, ha dichiarato inefficace la delibera di ristrutturazione della rete ospedaliera del 1998 su cui sono state fatte le delibere istitutive dei Dipartimenti.

Tuttavia la organizzazione dei servizi in origine afferenti al Dipartimento di Medicina, e, in particolare, la organizzazione della Struttura Complessa di Medicina Generale, hanno seguito in gran parte le linee programmatiche già indicate nella ipotesi originaria di area dipartimentale, a conferma della validità dei criteri che la ispiravano.

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL 7 CARBONIA - P.O. SIRAI

S.C. Medicina Generale
Responsabile dr Cesare Saragat

Composizione della struttura complessa di Medicina Generale

Quanto premesso è necessario per comprendere i cambiamenti che la Struttura Complessa affidatami ha avuto nel quinquennio. e che possono essere distinti in tre fasi

Prima fase: struttura originaria.

U.O. di Medicina generale con servizio di pneumologia non strutturato.
Modulo di diabetologia con medici impegnati in attività di degenza, turni di guardia e attività ambulatoriale ospedaliera e territoriale secondo un modello di elevata funzionalità.
Modulo di Nefrologia, con Dialisi e degenza, di fatto autonomo da anni benché tecnicamente modulo della Medicina Generale.

Seconda fase: modificazioni introdotte dalla Amministrazione Raimondi

L' Amministrazione Raimondi ha recepito la richiesta da me avanzata di differenziare l' area di medicina generale in attività specialistiche, essendo questo, a mio parere, il modo idoneo a rispondere alla domanda degli utenti e dei medici di base e nello stesso tempo, di qualificare la attività del reparto.
I moduli specialistici individuati sono stati i seguenti:
Medicina Interna, Pneumologia, Diabetologia, Neurologia, Geriatria, Gastroenterologia, Epatologia, Allergologia
Ulteriori richieste (Infettivologia, Endocrinologia, Ematologia, Oncologia) avrebbero trovato collocazione nella struttura dipartimentale.
L' Amministrazione Raimondi ha inoltre ritenuto opportuno riconoscere dignità di Unità Operativa alla Nefrologia, costituendola in Dipartimento insieme alla Urologia.

Terza Fase: Amministrazione attuale

Nel dicembre 2003, come già detto, l' Amministrazione attuale ha ritenuto inefficace la delibera di ristrutturazione della rete Ospedaliera del 1998 e ha perciò invalidato la struttura dipartimentale e modulare proposta.
Ha inoltre proceduto a de-ospedalizzare il servizio diabetologico interrompendo la attività di degenza e di guardia dei diabetologi per privilegiare la loro attività ambulatoriale territoriale e di prevenzione.
Ha infine proposto l' assegnazione alla Medicina Generale della Struttura Semplice di Gastroenterologia e Endoscopia digestiva, prima afferente alla S.C. di Chirurgia
Ha tuttavia recepito la necessità di differanziare la struttura complessa in aree specialistiche e, del tutto recentemente, ha accolto la proposta di riconoscere le tre macro-aree richieste di Medicina Interna polispecialistica, Pneumologia, Geriatria e medicina riabilitativa.
Nell' ambito dell' area di Medicina interna polispecialistica intendo riproporre la richiesta già avanzata di individuazione di strutture semplici o incarichi professionali per le specialità di Neurologia, Immunologia e Allergologia, Endocrinologia, Epatologia, poichè questa è la modalità di funzionamento che ha dimostrato i maggiori vantaggi in termini qualitativi.
Ha trovato solo una parziale risposta la proposta della istituzione di un' area critica, di terapia semi-intensiva, poichè questa è stata dotata degli strumenti richiesti ma non dell' organico necessario.

In definitiva la struttura complessa a me assegnata si è sviluppata secondo l'ipotesi proposta di strutturazione per servizi specialistici, benchè la funzionalità massima di tale proposta si sarebbe ottenuta con l' organizzazione dipartimentale della intera area medica.

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL 7 CARBONIA - P.O. SIRAI

S.C. Medicina Generale
Responsabile dr Cesare Saragat

Dotazione organica: Medici

Area Medicina Interna : internisti 1
neurologi 2
epatologi 1
endocrinologi 1
immunologi 3

Area Pneumologia pneumologi 2

Area Geriatria internisti 2

Diabetologia medici 5

Gastroenterologia medici 3

La complessità della struttura di cui sono responsabile e la sua organizzazione per servizi specialistici hanno comportato la necessità di:
- **aggiornamento professionale individuale** Sono stati fatti programmi annuali di aggiornamento per i singoli medici comprendenti partecipazione a congressi e a corsi di aggiornamento, e frequenza presso reparti specialistici per le specialità di Pneumologia e Neurologia

Sono state realizzate riunioni locali di aggiornamento, spesso con la presenza di docenti della Università di Cagliari, nelle specialità di Pneumologia, Neurologia, Immunologia e allergologia, Infettivologia, profilassi trombo-embolica, Ipertensione arteriosa e patologie correlate,Diabetologia

- **servizio di guardia medica differenziata**. In relazione ai carichi di lavoro il servizio di guardia medica del reparto è stato diviso in modo differente tra i singoli operatori.

Esiste attualmente una generale accettazione di quanto proposto, in particolare del mantenimento fuori turno di alcune figure essenziali (capi di strutture senmplici di alta rilevanza, neurologi).

- **istituzione di ambulatori differenziati per specialità**. Sono attivi ambulatori di Medicina interna, ad accesso libero; Gastroenterologia, Epatologia, Immunologia, Allergologia, Endocrinologia, Neurologia (con servizio differenziato per M di Alzheimer), Pneumologia (con accesso senza prenotazione per pazienti asmatici).

La divisione degli ambulatori internistici per specialità consente un elevato livello qualitativo delle prestazioni.

Esiste perciò nella struttura da me diretta, un alto grado di **collaborazione e di integrazione dei medici specialisti** - la degenza è funzionalmente divisa in aree specialistiche, e il paziente con polipatologia si giova dell' intervento integrato di diversi specialisti
- l' interscambio culturale tra i medici della S.C è continuo, e l' apprendimento dell' uso di apparecchiature di assistenza (Monitors, ventilatori B-PAP, C-PAP) e di diagnosi è diffuso

Esiste anche un ottimo grado di **collaborazione dei servizi specialistici annessi**:
- il servizio di Diabetologia pratica una consulenza su tutti i pazienti diabetici ricoverati, assegna la terapia ipoglicemizzante, provvede alla istruzione del paziente prima della dimissione.
- il servizio di Dialisi ha la disponibilità in reparto dei posti-letto di degenza e segue direttamente o in collaborazione tutti i pazienti con patologie renali mediche
- il servizio di Gastroenterologia, che nelle previsioni deve essere assegnato alla Medicina, collabora strettamente con un medico assegnato agli ambulatori

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL 7 CARBONIA - P.O. SIRAI

S.C. Medicina Generale
Responsabile dr Cesare Saragat

Dotazione Organica: Infermieri

Nel periodo 1999 - 2004 l' organico ha subito continue oscillazioni sia nel reparto di degenza (dove il numero ha oscillato tra 28 e 17 infermieri a parità di posti-letto - 42 -) sia nei servizi annessi

L' organizzazione del lavoro infermieristico presenta delle difficoltà per due cause in particolare:
- carico di lavoro eccessivo
- introduzione delle nuove competenze e delle nuove responsabilità degli Infermieri professionali senza un adeguato periodo di istruzione e di sperimentazione.

Nonostante la scarsità di organico, tre infermieri sono stati istruiti alla assistenza alla broncoscopia , e collaborano col Servizio di Pneumologia, che non ha una propria dotazione infermieristica. Tutti gli Infermieri professionali sono stati istruiti all' uso dei ventilatori meccanici e dei monitors in dotazione al Reparto

Sono stati organizzati gruppi di lavoro sui seguenti temi:
- cartella infermieristica, di cui è attivo il foglio di terapia in attesa che la commissione aziendale predisponga il resto della modulistica
- prevenzione delle infezioni ospedaliere per la parte di competenza

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL 7 CARBONIA - P.O. SIRAI

S.C. Medicina Generale
Responsabile dr Cesare Saragat

Rapporto con l' utenza

E' stato modificato il foglio di dimissione che riporta ora il numero di telefono del reparto e il nome del medico referente cui compete la cura dell' iter post-dimissione

Il numero di telefono è sempre raggiungibile, ed è stato istituito un registro dove riportare le chiamate quando il medico referente non sia in servizio

Sono stati ampliati gli orari di colloquio con i parenti dei pazienti

Sono stati ampliati gli orari di ingresso in considerazione della vastità del territorio di utenza e della scarsità dei mezzi di trasporto pubblici

Rapporto col Medico di base

La cartella di reparto comprende un a doppia pagina fotocopiabile che riporta gli esami ematochimici, culturali, strumentali, endoscopici e radiologici

Il foglio di dimissione riporta gli esami significativi e una sintesi delle ipotesi in corso di verifica

Il medico di base viene contattato telefonicamente per chiarimenti e informazioni, quando sia opportuno ottenerne il parere per concordare un iter diagnostico o terapeutico.

Il medico di base viene regolarmente informato e ricevuto in reparto nella fase in cui si renda evidente la necessità di un piano di assistenza domiciliare integrata: con lui e con il funzionario medico addetto si concorda il piano assistenziale

Il medico di base ha accesso libero al Reparto e alla documentazione clinica del paziente. Può avanzare proposte di accertamenti diagnostici che vengono riportate in cartella e tradotte negli atti opportuni. Può avanzare proposte e rilievi sulla terapia prescritta e perciò partecipare alle eventuali modificazioni concordate.

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL 7 CARBONIA - P.O. SIRAI

S.C. Medicina Generale
Responsabile dr Cesare Saragat

Dotazioni tecnologiche

Nel corso del quinquennio sono state richieste e attivate le seguenti dotazioni strumentali
Pneumologia: pletismografo, che consente studi molto precisi di funzione respiratoria compresa la diffusione alveolare. L apparecchiatura è posseduta da pochi altri centri in Sardegna
Polisonnigrafo, per lo studio delle apnee notturne
Neurologia: elettromiografo, poi assegnato al CTO di Iglesias
Area Critica: monitors modulari con rilevatori di pressione anche centrale, saturazione di O2, aritmie, trends
Era già in dotazione un ecografo multidisciplinare

Dati della attività di reparto:

Rimando ai dati ufficiali e ai verbali del Nucleo di valutazione.

La dotazione dei posti letto, che è stata di 32 letti durante il periodo della ristrutturazione del reparto (tutto il 2001) ed è ora di 42 letti, è insufficiente alla domanda locale di ricoveri urgenti, che costituiscono oltre il 95 % del totale, e si traduce in una occupazione dei posti letto che ha superato il 106 %

Il dato rende ragione del basso numero di ricoveri in DH, i quali sono però estremamente appropriati, come fa fede la percentuale di DH terapeutici rispetto a quelli diagnostuici: nel 2003 tale percentuale era del 90%

Segnalo il dato di un costante incremento del numero dei ricoveri urgenti e totali a fronte di un decremento del numero dei ricoveri "inappropriati" (che in realtà non sono tali, essendo nella totalità ricoveri urgenti)

Segnalo inoltre che l' incremento del numero delle prestazioni ambulatoriali consente di mantenere entro limiti accettabili il periodo di attesa

Desidero infine segnalare che il sistema di rilevamento dei dati non valorizza lo sforzo compiuto per abbreviare le degenze ricorrendo alla facoltà di proseguire entro i trenta giorni dalla dimissione gli accertamenti che non richiedono la degenza del paziente.

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL 7 CARBONIA - P.O. SIRAI

S.C. Medicina Generale
Responsabile dr Cesare Saragat

Raggiungimento degli obiettivi proposti

Contenimento della spesa farmaceutica: i dati disponibili indicano che il livello della spesa farmaceutica per i pazienti ricoverati è inferiore a quello di strutture omologhe nella quota di ricoveri dove sia possibile effettuare delle comparazioni.

E' stato costantemente adottato un criterio di razionalizzazione delle politerapie, spesso risultanti da stratificazioni di più prescrittori, per ridurre il numero dei farmaci assunti dai singoli pazienti. Ciò dovrebbe tradursi in una riduzione della spesa farmaceutica esterna, e soprattutto in una riduzione degli eventi avversi da farmaci e delle interazioni negative tra farmaci.

Incremento della qualità assistenziale: sono state adottate le seguenti linee guida:
- trattamento antibiotico delle polmoniti acquisite in comunità e ospedaliere
- trattamento antiaggregante e anticoagulante nelle vasculopatie cerebrali acute
- trattamento con interferone e ribavirina nelle epatiti virali
- trattamento delle BPCO
- trattamento della ipertensione arteriosa
- trattamento farmacologico della demenza iniziale tipo Alzheimer
- trattamento dell' asma bronchiale
- uso dell' albumina

Sono state codificate le seguenti procedure:
- paracentesi
- toracentesi
- biopsia midollare
- emoculture

Incremento dei DH terapeutici e riduzione dei DH diagnostici
I DH terapeutici hanno raggiunto il 90 % del totale

Applicazione LEA
Per tutti i DRG a rischio di ricovero improprio la quota è inferiore al limite di guardia indicato

Riduzione liste di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali
Il limite è costituito dal numero degli operatori degli ambulatori specialistici e dal carico di lavoro che deriva dalla loro attività di reparto.

I tempi di attesa attuali, peraltro mediamente bassi, non possono essere ridotti sotto il livello raggiunto se non studiando un progetto globale della attività specialistica ambulatoriale incentivato e fuori dall' orario di servizio.

Integrazione attività tra Ospedale e Territorio
Rimando a quanto scritto alla voce: "rapporti col Medico di base"

Carbonia, 13.7.2004

Cesare Saragat

Documento composto di

n° _____ pagine

Il Responsabile del Servizio

_____

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1786 DEL 27 LUG. 2004

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

REGIONE SARDEGNA
SERVIZIO SANITARIO
AZIENDA USL N°7 CARBONIA