

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

Deliberazione n. 2179

adottata dal Direttore Generale in data 4 OTT. 2004

OGGETTO: APPROVAZIONE VERBALE N. 1 DEL 23/09/2004 COLLEGIO TECNICO ARTT. 31 E 32 CCNL 1998/2001 – AREA MEDICA VETERINARIA – RINNOVO INCARICO QUINQUENNALE DI DIRIGENTE MEDICO DI STRUTTURA COMPLESSA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - DR. MAGGETTI SILVIO

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. MAGGETTI Silvio 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. 1 del 23/09/2004 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 Neuropsichiatria Infantile del Dr. MAGGETTI Silvio;

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. 1 del 23/09/2004 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. MAGGETTI Silvio nato a Genova il 04/04/1952, nell'incarico svolto in qualità di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile, nel quinquennio decorrente dal 01/10/1999;

di rinnovare l'incarico di Dirigente Medico di Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile al dr. MAGGETTI Silvio, per un ulteriore periodo di cinque anni dal 01/10/2004 al 30/09/2009;

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.

DIRAMM

DIRSAN



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Emilio SIMEONE)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Emilio Simeone".

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

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione
n. 2179 del 4 OTT. 2004
è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell' Azienda USL n. 7
a partire dal 5 OTT. 2004 al 19 OTT. 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.

Allegati n. _____

Destinatari

Bilancio

Personale

Collegio Sindacale

AZIENDA U.S.L. N.7

CARBONIA (CA)

COLLEGIO TECNICO

VERIFICA RISULTATI ATTIVITA' DIRIGENTI STRUTTURA COMPLESSA
AREA MEDICA VETERINARIA

VERBALE N. 1 DEL 23/09/2004

L'anno 2004, il giorno 23 del mese di SETTEMBRE, alle ore 10,30 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 _____ è composto come segue:

| | | |
|-------------------------|--------------------------|------------|
| 1) dr.ssa Rita CANTONE | Direttore Sanitario | PRESIDENTE |
| 2) dr. FADDA Antonio | 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 Dirigenti di Struttura Complessa di NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, dr. MAGGETTI SILVIO nato a GENOVA il 04/04/1952 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 10,35 hanno inizio i lavori.



1

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

La valutazione ha luogo con la presenza del dr. MAGGETTI SILVIO convocato con nota n. 791/P del 20/09/2004;

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. MAGGETTI SILVIO, 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 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE al dr. MAGGETTI SILVIO, per la durata di cinque o sette anni, così come il Direttore Generale vorrà determinare con proprio provvedimento.

Alle ore 11,00 hanno termine i lavori e il Collegio Tecnico trasmette quindi gli atti al sig. Direttore Generale per i provvedimenti di competenza.

I COMPONENTI

[Signature]
[Signature]

IL PRESIDENTE

[Signature]

IL SEGRETARIO

[Signature]



**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 MAGGETTI SILVIO nato/a in GENOVA il 04/04/1952

Assunto/a il 01/10/1999 titolo di studio LAUREA IN MEDICINA/CHIRURGIA

Profilo DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA COMPLESSA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Centro di costo/Unità operativa PLATENO INFANTILE dal 01/10/1999

Compiti/Obiettivi assegnati GESTIONE E COORDINAMENTO ATTIVITA' U.O. PLATENO INFANTILE
MIGLIORAMENTO EFFICIENZA/EFFICACIA

CRITERI DI VALUTAZIONE

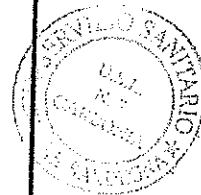
CRITERI DI VALUTAZIONE

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, | 5 | ..... | ..... | ..... |
| | Livelli di appropriatezza raggiunta sulle prestazioni | ..... | 5 | ..... | ..... | ..... |
| | Protocolli e procedure attivate in funzione dello Accreditemento 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. | 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]

| | | 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 | ..... | ..... | ..... |

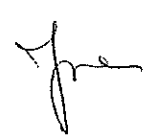
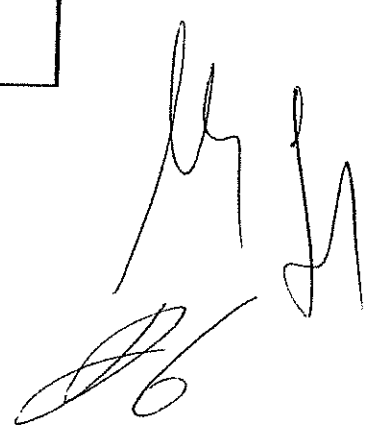


| | | PUNTI | A | B | C | D |
|--|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| G) CAPACITA' DI GESTIONE DEI PROCESSI | | | | | | |
| 1. | Non invadenza nella conduzione di un processo lavorativo della competenza professionale di altri colleghi e/o superiori. Assenza di controllo di tempi e fasi relative 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 |
|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| 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. | Coivolgimento 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 | ..... | ..... | ..... |

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 | ..... | ..... | ..... |



[Handwritten signatures and initials]

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 | 15 | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 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 | 25 | ..... | ..... | ..... | ..... |
| PUNTEGGIO TOTALE | 80 | ..... | ..... | ..... | ..... |

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

Relazione sull'attività svolta in qualità di dirigente medico di secondo livello nel periodo 1999/2004.

L'attività, nel periodo in esame, si è sviluppata su due direttrici principali: attività clinica e gestionale in quanto responsabile dell'Unità operativa di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (UONPIA) e attività gestionale e organizzativa, anche dal punto di vista amministrativo, in quanto responsabile del Servizio Materno infantile.

Per quanto attiene la funzione di responsabile dell'UONPIA, occorre ricordare che nel 1999 l'attività di NPI era limitata ad una attività ambulatoriale ad Iglesias, con un medico che svolgeva attività EEG e, separatamente una attività territoriale, senza attività riabilitativa (solo logopedia), mentre a Carbonia si effettuava attività ambulatoriale presso l'ospedale Sirai (accorpata alla Pediatria) e sporadica attività esclusivamente medica nel territorio.

Attualmente la situazione aziendale è radicalmente modificata: è stata proposta e deliberata l'Unità operativa complessa, con attribuzione a questa di tutte le funzioni di NPI. Sul versante territoriale sono attive due équipe multiprofessionali con organico completo ad Iglesias e Carbonia, una unità funziona a S. Antioco con continuità, si raggiunge tre volte alla settimana Carloforte; dovrebbe essere attivata a breve la quarta sede nel basso Sulcis. Si procede da tempo a ricoveri selezionati in posti letto tecnici assegnati in Divisione pediatria

Definiti i cambiamenti strutturali e organizzativi, i risultati salienti possono essere sintetizzati in:

- Raggiungimento dell'uniformità delle procedure cliniche e organizzative nei due distretti; attualmente procedure di accesso, cartelle, procedure per l'accesso alla riabilitazione e criteri di dimissione sono sovrapponibili.
- creazione di una rete di strutture diffusa sul territorio, con servizio di riabilitazione specificamente rivolto all'età evolutiva
- acquisizione di oltre il 90% della nuova utenza riabilitativa negli ultimi 3 anni al servizio nel distretto di Iglesias
- acquisizione di quote crescenti della nuova utenza riabilitativa negli ultimi 2 anni al servizio nel distretto di Carbonia
- abbattimento delle liste di attesa (mediamente una settimana/dieci giorni)

- attivazione da tre anni di un progetto di individuazione tempestiva di disturbi di sviluppo alla scuola materna, ormai consolidato ad Iglesias, in diffusione nelle scuola del Sulcis. Il progetto consente l'individuazione precoce di disturbi del linguaggio e dell'apprendimento e l'inserimento in trattamento presso le équipe territoriali
- creazione di una struttura complessivamente innovativa come l'ausilioteca, unica in Sardegna
- attivazione e utilizzo dei posti letto tecnici di NPI presso la pediatria di Iglesias, con richiamo di utenza anche extra ASL
- adozione di un controllo annuale interno di tipo economico in vista dell'applicazione dei budget, con risultato favorevole del conteggio costi ricavi
- utilizzazione di un software per la gestione dati di attività e carico pazienti. Oltre al flusso dati e all'elenco anagrafico dei pazienti, il programma consente successive elaborazioni quali le verifiche ingressi/dimissioni, patologia trattate (quali-quantitativo), carico di lavoro richiesto dai diversi utenti e dalle diverse patologie, verifica di eventuali utenti persi etc. Alcuni problemi squisitamente tecnici inerenti il software, in via di risoluzione, hanno momentaneamente limitato alcune possibilità, ma si conta di essere a pieno regime entro l'anno in corso
- implementazione di procedure, ancora parziali, per il controllo di qualità all'interno dell'UONPIA
- clima di lavoro positivo, buon livello di attenzione e predisposizione all'utenza, motivazione e interesse all'aggiornamento
- costante miglioramento della capacità di lavoro in équipe e in rete con le altre strutture aziendali e con soggetti esterni all'Azienda (Comuni, Tribunale Minori, scuole, agenzie diverse)
- disponibilità alla ricerca e alle necessarie modifiche rispetto a quanto ancora disfunzionale nell'attività dell'U.O.

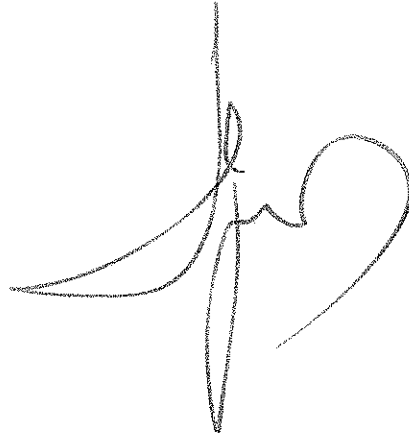
In relazione all'attività di **responsabile del Servizio Materno Infantile**, si rammenta che al Servizio fanno riferimento i Consulteri familiari, la Riabilitazione fino alla fine del 2003, le funzioni di controllo e gestione degli accessi ai centri art 26, gestione amministrativa delle RSA.

Si ritiene di poter considerare raggiunti i seguenti risultati

- strutturazione del servizio, di fatto non esistente in quanto tale, prima del periodo di esame. La sua organizzazione ha comportato la preparazione di personale amministrativo proveniente da settori affatto diversi, la realizzazione di un regolare archivio amministrativo, il controllo di processi e procedure compresa la formulazione e proposizioni di delibere, la gestione di un protocollo, la gestione dei flussi informativi interni e verso diversi richiedenti, la gestione organizzativa di mediamente 55 unità di personale
- organizzazione della rete territoriale dei presidi di riabilitazione (dal 2003 inserita nella nuova struttura complessa di riabilitazione)
- controllo clinico dell'appropriatezza degli accessi e dei trattamenti ai centri di riabilitazione in art 26
- predisposizione di un software originale di gestione dei movimenti utenti e degli aspetti amministrativo contabili, in fase di iniziale utilizzazione
- riduzione della spesa per la riabilitazione in art 26, che nel 2003 ha visto una contrazione in valori assoluti. Tale risultato ci appare particolarmente rilevante se si considera che, a seguito della nota sentenza TAR, si è dovuto agire in regime di libero accesso e non con autorizzazione preventiva e che il numero di posti disponibili presso i centri convenzionati è ampiamente superiore alle necessità e superiore, nel rapporto posti/abitanti, a quello delle altre ASL. Tale risultato è il frutto di una strategia di contenimento, con la definizione di regole per l'accesso proposte dal servizio e diventate oggetto di diverse note ai medici di famiglia e ai centri e di una delibera aziendale.
- attivazione di procedure finalizzate all'individuazione delle diverse tipologie di bisogni, particolarmente per quanto attiene gli aspetti riabilitativi, con definizione delle tipologie di utenza e predisposizione di un documento di programmazione con indicazione qualitativa e quantitativa delle reali necessità di posti nei diversi settori (riabilitazione globale intensiva e estensiva, riabilitazione fisica e strumentale, riabilitazione con connotati socio sanitari, riabilitazione sociale) in vista del passaggio dalla modalità convenzionale a quella per contratti.
- attività di verifica degli aspetti economici relativi alle RSA, con sistematico controllo autorizzazioni/fatturazione e svincolo delle fatture
- buona motivazione del personale, sia amministrativo che sanitario che ha dato prova di impegno costante anche in situazione di carichi di lavoro e di cambiamenti gravosi

- Per quanto attiene i Consulenti familiari, si sono regolarizzate alcune tipologie di intervento per progetto, così come da indirizzo generale dell'attività di tali strutture; in particolare l'intervento nelle scuole per l'educazione all'affettività e alla sessualità, i corsi di preparazione al parto. Sono stati regolarmente predisposti i piani preventivi annuali di attività e i consuntivi di spesa necessari per il finanziamento. Questo settore è stato quello più complesso da modificare e innovare, per diversi ordini di motivi: ha pesato la notevole richiesta di tipo clinico da parte dell'utenza che ha drasticamente ridimensionato (particolarmente per alcuni profili professionali) il tempo disponibile per la predisposizione, condivisione e implementazione delle nuove procedure, risultate complesse in quanto non strettamente attinenti alla specifica competenza tecnico professionale; hanno pesato le difficoltà dovute a carenza di alcune figure professionali e alla loro utilizzazione a scavalco tra più sedi, la presenza di qualche unità a fine carriera non particolarmente motivata, situazioni di marcato disagio logistico per alcune sedi.

Galina, 23.9.2004

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the left.

Documento composto di

n° 1 pagine

Il Responsabile del Servizio

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 2179 DEL - 4 OTT. 2004

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

