



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA**

Deliberazione n. _____

869

adottata dal Direttore Generale in data 15 GIU. 2012

OGGETTO: Formalizzazione proroga progetto: organizzazione e ristrutturazione UU.OO. Laboratorio Analisi - dal 01/03/2012 al 31/12/2012

Premesso che con deliberazione n. 161/C del 07/02/2011 è stato approvato, in via provvisoria e sperimentale, il progetto obiettivo: "organizzazione e ristrutturazione UU.OO. Laboratorio Analisi";

Che con delibera di proroga n. 125 del 30/01/2012 il termine dello stesso era stato fissato per il 29/02/2012;

Atteso che il Direttore delle Strutture Complesse di Laboratorio Analisi in ambito aziendale, ha prodotto una relazione sugli esiti del progetto di cui sopra fino al 29/02/2012, e che nello stesso tempo ha inoltrato un'ulteriore proposta al fine di prorogare il medesimo, in attesa della definizione del nuovo assetto organizzativo dei Laboratori in ambito aziendale;

Preso atto che il progetto in argomento, modificato come da allegato al presente provvedimento, prevede l'organizzazione di dette UU.OO. in un unico laboratorio con due sedi operative al fine di realizzare procedure d'integrazione per assicurare una razionalizzazione e condivisione delle risorse, una interazione tra le medesime competenze, orientata alla soluzione dei problemi operativi e al continuo miglioramento del livello di efficacia, efficienza dei servizi erogati;

Atteso che la Direzione Aziendale sulla scorta di quanto valutato in precedenza, e che ha dato luogo all'avvio del progetto, e valutati gli esiti del progetto fino alla data del 29/02/2012, rilevati dalla relazione del Direttore delle Strutture Complesse di Laboratorio Analisi in ambito aziendale, ritiene opportuno assicurare la continuità dell'attività predetta, nelle more della definizione del nuovo assetto organizzativo dei Laboratori in ambito aziendale;

Precisato altresì, che l'art. 40, comma 3 ter, del D.Lgs. 165/2001, così come modificato dall'art. 54 del D.Lgs. 150/2009 prevede che "al fine di assicurare la continuità ed il migliore svolgimento della funzione pubblica, qualora non si raggiunga l'accordo per la stipulazione di un contratto collettivo integrativo, l'amministrazione interessata può provvedere in via provvisoria sulle materie oggetto di mancato accordo sino alla successiva sottoscrizione.....";

Preso atto che il progetto in argomento è articolato secondo i principi, gestione delle performance, obiettivi e indicatori, monitoraggio delle performance, misurazione e valutazione delle performance organizzativa e individuali di cui agli artt. dal n. 1 al n. 11 del D.Lgs. 150/2009;

Atteso che il monitoraggio delle performance verrà attuato dalla Direzione Aziendale con il supporto del Direttore delle Strutture Complesse di Laboratorio Analisi dell'Azienda unitamente al Direttore del Servizio Professioni Sanitarie, durante lo svolgimento del progetto, in via provvisoria e sperimentale, apportando eventuali correttivi ove necessario;

- Dato Atto** che la misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale relativa al presente progetto farà capo ai soggetti individuati dall'art. 12 del D.Lgs. 150/2009;
- Ritenuto** pertanto, nelle more della definizione della ristrutturazione organizzativa dei Laboratori Analisi al fine di ottimizzare l'attività dei medesimi, di approvare, in via provvisoria, per mesi 12, dal 01/03/2012 fino al 31/12/2012, la proroga del progetto di cui trattasi, al fine di garantire la continuità operativa secondo quanto previsto dal progetto stesso nelle strutture predette;
- Visto** l'ultimo periodo dell'art. 40, comma 3 ter, del D.Lgs. 165/2001, così come modificato dall'art. 54 del D.Lgs. 150/2009, il quale prevede che "agli atti adottati unilateralmente si applicano le procedure di controllo di compatibilità economico-finanziarie previste dall'art. 40 bis";
- Ritenuto** pertanto, sulla scorta di quanto sopra, di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale per il controllo e le verifiche di competenza;
- Precisato** che l'attività relativa al progetto di cui sopra, considerata la necessità di garantire la continuità operativa dei Laboratori Analisi secondo il disposto del medesimo, si è svolta con continuità dal 01/03/2012;
- Preso Atto** che nella proposta di proroga del progetto in argomento, allegata al presente atto, è prevista la figura del Responsabile del medesimo, appartenente all'Area Medica;
- Ritenuto** in accoglimento della proposta del progetto, di prevedere una quota annua per il Responsabile dello stesso, a titolo di retribuzione di risultato che verrà definita in sede di contrattazione decentrata e alla quale si demanda per le conseguenti determinazioni;
- Dato Atto** che detta somma graverà sul competente fondo della Dirigenza Medica;
- Precisato** che con successivo provvedimento si prenderà atto di quanto verrà determinato a conclusione del su indicato iter;

IL DIRETTORE GENERALE

Sentiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per i motivi in premessa:

di approvare, in via del tutto provvisoria e sperimentale, nelle more della definizione del nuovo assetto organizzativo dei Laboratori in ambito aziendale, per mesi 10, dal 01/03/2012 al 31/12/2012, al fine di ottimizzare l'organizzazione e l'attività dei Laboratori Analisi dell'ASL 7 Carbonia e dare puntuale risposta alle istanze dell'utenza interna ed esterna, la proroga del progetto "Organizzazione e ristrutturazione UU.OO. Laboratorio Analisi", allegato alla presente deliberazione e ;

di dare atto che il costo derivante dall'adozione del presente atto risulta pari ad Euro 86.333,00, gravante sulla parte destinata ai progetti obiettivi speciali, quantificata nel 20% del fondo totale per la produttività, così come previsto dall'art. 54 del Contratto Collettivo integrativo 23 Febbraio 2001;

di dare atto che il monitoraggio delle performance verrà attuato dalla Direzione Aziendale con il supporto del Direttore delle Strutture Complesse di Laboratorio Analisi dell'Azienda unitamente al Direttore del Servizio Professioni Sanitarie, durante lo svolgimento del progetto, in via provvisoria e sperimentale, apportando eventuali correttivi ove necessario;

di dare atto che la misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale relativa al presente progetto farà capo ai soggetti individuati dall'art. 12 del D.Lgs. 150/2009;

di disporre che la corresponsione del compenso per le prestazioni relative al progetto di cui trattasi verrà attribuita agli operatori interessati, nel rispetto degli indicatori di performance previsti dal progetto medesimo, con acconto mensile, così come da prospetto allegato, da congruarsi ad ogni trimestre, proporzionalmente alla graduazione stabilita dalla valutazione individuale che verrà effettuata da parte dei soggetti competenti di cui all'art. 12 del D.Lgs 150/2009;

di demandare a successivo provvedimento le determinazioni relative alla quantificazione e modalità di corresponsione della quota da erogare a favore del responsabile del progetto in argomento;

di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale per il controllo e le verifiche di competenza;

di movimentare la spesa presunta di Euro 86.333,00 al codice numero 0509010303 del piano dei conti aziendale – produttività del personale ruolo sanitario – comparto;

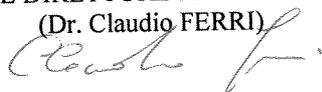
di movimentare la spesa presunta di Euro 86.333,00 al codice numero 10540501– laboratorio analisi P.O. Santa Barbara e al codice 10540601 laboratorio analisi P.O. Sirai, del piano dei conti aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dr. Maurizio CALAMIDA)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Claudio FERRI)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Franco TRINCAS)



ASL 7 CARBONIA

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione

n. 869 del 15 GIU. 2012

è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell' Azienda USL n. 7

a partire dal 15 GIU. 2012 29 GIU. 2012

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 "A. Carboni".

Allegati n. _____

Destinatari

MEDICINA DI LABORATORIO

ASL 7 Carbonia

PROROGA PROGETTO

Riorganizzazione delle attività per ottimizzare il livello di efficienza e efficacia dal 01/03/2012 al 31/12/2012

PARTE 1

Anagrafica:

1. Amministrazione proponente: **ASL 7 Carbonia**

1.1. Unità organizzative:

Servizio Medicina di Laboratorio ASL 7 Carbonia

1.2. Responsabile Progetto : Dott.ssa Maria Cristina Garau
Direttore Struttura Complessa MEDICINA di LABORATORIO

1.3. Target Collaboratori professionali TSLB Laboratorio, sedi di "Santa Barbara" e "Sirai"

PARTE 2

2. Aspetti Generali:

- Organizzazione :

Flessibilità organizzativa nell'impiego delle risorse umane

- Miglioramento della gestione :

Contenimento dei costi di gestione con una nuova organizzazione

- Miglioramento delle attività :

Gestione delle criticità del Laboratorio nella nuova fase

organizzativa

- Miglioramento delle qualità :

Gestione delle prestazioni mediante nuove procedure e protocolli
(attività pre-accreditamento)

2.1. Area di intervento:

Ottimizzazione delle risorse umane , tecnologiche, strutturali.

2.2. Descrizione sintetica del progetto:

Il laboratorio analisi dell'Asl 7 , è organizzato in un **unico laboratorio**, con due sedi operative ,allo scopo di realizzare i meccanismi organizzativi d'integrazione,con

l'obiettivo di razionalizzare e condividere le risorse, integrare le competenze in una organizzazione flessibile e collaborativa, orientata alla soluzione dei problemi e al continuo miglioramento del livello di efficacia e efficienza dei servizi di laboratorio. Il piano affronta e formalizza i principali nodi organizzativi per perseguire l'integrazione organizzativa. In particolare:

- Miglioramento della qualità (attività Pre-accreditamento)
- Completamento dell'integrazione dei settori analitici , con riduzione delle duplicazioni dei settori a forte impatto economico
- Razionalizzazione delle risorse umane e strumentali
- Riduzione del TAT analitico
- Il progetto pone le basi per l'organizzazione del sistema di integrazione Laboratorio-territorio, attraverso il controllo e la gestione delle analisi cliniche al di fuori dei tradizionali schemi ospedalocentrici, i *Points of Care Testing* (POCT), mantenendo il Laboratorio Centrale come unico responsabile di tale processo.
- In questo modo il progetto dà l'avvio ad una forma di INTEGRAZIONE TERRITORIO-OSPEDALE sul fronte della diagnostica di laboratorio, per garantire prestazioni ad elevato carico di richieste, ed analisi importanti per la gestione del paziente critico, dentro una nuova visione della organizzazione dei laboratori analisi. Quasi una prova tecnica di un nuovo concetto di Laboratorio " Virtuale" ,che integra e verifica tutte le attività di test svolte al fuori del Laboratorio, sia all'interno degli Ospedali (nei reparti caratterizzati da pazienti critici), sino agli ambulatori del territorio, dei medici di base, farmacie, e ovunque possa essere utilizzato un POCT, applicando il concetto di frazionamento del laboratorio ad aree geografiche che presentino difficoltà di comunicazione a causa della morfologia del territorio o delle grandi distanze.

2.3 . Motivazioni

Grazie al "know how" sulle tecniche laboratoristiche maturato negli ultimi trenta anni di esperienza nei laboratori centralizzati e ai progressi dei biosensori, all'evoluzione velocissima dei microprocessore, alla miniaturizzazione degli analizzatori da laboratorio e alla accresciuta possibilità di gestione del sangue intero, il Laboratorio Analisi si avvicina ogni giorno di più *al letto* del paziente. Le principali risposte che il progetto vuole fornire riguardano la possibilità di integrare le informazioni che giungono dai diversi punti in cui è presente un POCT attraverso connessioni telematiche .

Inoltre le connessioni e l'utilizzabilità dei dispositivi che costituiscono il POCT hanno un'interfaccia utente di facile e immediato uso tenendo in considerazione i differenti profili di utilizzatori, rispondendo a requisiti dei vari scenari di utilizzo e formulando protocolli clinici e linee guida per l'attività dei POCT in ambiente distribuito

2.4 Caratteristiche del progetto

Le tre parole chiave che sinteticamente possono esprimere le caratteristiche del progetto sono: integrazione, connessione - flessibilità e standardizzazione. Procedendo con l'identificazione dei differenti scenari a cui confluiscono differenti utenti e operatori

si mira a creare una rete di POCT che sposti il baricentro del laboratorio analisi verso una decentralizzazione intesa non come frammentazione ma come rete di comunicazione e di scambio delle informazioni cliniche, tecniche e gestionali. Lo sviluppo è incentrato sul concetto di facilità di utilizzo in maniera tale che qualsiasi tipologia di utilizzatore possa facilmente usufruire di questo strumento.

Oltre a queste soluzioni tecnologiche si mira a risolvere gli aspetti gestionali legati ai processi clinici e tecnici dei laboratori, con la stesura di nuovi protocolli e linee guida che garantiscano la validità del dato clinico, l'ottimizzazione del processo e il controllo continuo in remoto dei dispositivi facenti parte dei POCT

2.5. Azioni:

- Flessibilità oraria in funzione dei flussi dell'attività*
- Riorganizzazione delle aree analitiche
- Ridistribuzione dei carichi di lavoro tra le due strutture di Laboratorio .
- Compensazione del Personale Tecnico a seconda delle esigenze tra le due strutture.

*l'orario base da rendere è di 36 ore settimanali svolte in modalità articolata.

La flessibilità dell'orario deve presupporre **il pieno completamento delle attività**

analitiche di propria competenza, laddove necessario, con prolungamenti dell'orario

oltre le ore standardizzate.

L'eccedenza oraria non dà luogo ad alcun **recupero** .

2.6. Finalità:

Riorganizzazione ed ottimizzazione delle risorse umane e tecnologiche, con liberazione di

competenze per reinvestimenti su nuove piattaforme analitiche , al passo con le esigenze sanitarie.

L'introduzione nel progetto del POCT per supporto alla terapia anticoagulante e degli emogasanalizzatori, consente di raggiungere le seguenti finalità rispetto ad un approccio

tradizionale basato su un laboratorio centrale:

1. Riduzione del tempo complessivo che intercorre tra l'ingresso del test e il rilascio della risposta. Tale tempo è denominato TAT (Turn Around Time)
2. Più rapide decisioni mediche
3. Minori problemi nel trasporto, identificazioni dei campioni riducendo i volumi
4. Incremento della qualità del trattamento medico in ogni punto dove sia possibile effettuare il test clinico
5. Sgravare i laboratori da operazioni non ad alta specializzazione.

2.7. Obiettivi:

- riduzione lista d'attesa
- riduzione tempi di risposta
- riduzione dei costi di gestione
- superamento della criticità delle 104 godute nelle due UU.OO. *

(* i partecipanti al presente progetto, che godono dei benefici della legge 104/92, esprimono all'atto della adesione al presente progetto, la volontà di non utilizzare la predetta legge per la durata del progetto).

2.8. Vantaggi attesi:

- diminuzione dei disservizi legati alla carenza di personale
- creazione di un sistema di reporting finalizzato alla produzione di dati e statistiche necessarie per il monitoraggio del rapporto domanda offerta di prestazioni ambulatoriali
- ottimizzazione processi legati al test clinici, distribuzione sul territorio di più POCT, in tal modo il maggior beneficiario di questo nuovo approccio sarà il paziente che vedrà la struttura sanitaria sempre più orientata a rispondere alle sue esigenze in modalità più efficiente

PARTE 3

Aspetti specifici del progetto:
Accanto a questo impianto organizzativo, i laboratori intendono promuovere un ulteriore e più avanzato livello di integrazione, necessario ad imprimere alla propria organizzazione una maggiore dinamicità, capace di affrontare e risolvere situazioni operative fortemente critiche determinate da accadimenti straordinari e non prevedibili quali: elevati carichi di lavoro, emergenze operative, assenze improvvise di personale ecc. La soluzione di queste situazioni richiede, un intervento organizzativo straordinario e il concorso solidale di tutte le risorse dei laboratori che, connotate da un forte senso d'appartenenza, sanno mobilitare le energie necessarie per far fronte alla straordinarietà dell'evento e attivare, se necessario, la mobilità temporanea del personale.

Sotto il profilo operativo si prevede di istituire un gruppo di lavoro permanente per il miglioramento del livello di efficienza ed efficacia dei laboratori, composto dai due coordinatori e dal Direttore del Laboratorio.

La funzione del gruppo di lavoro è di rilevare le eventuali situazioni critiche e, nello stesso tempo, proporre agili ed efficaci interventi risolutivi, la convocazione del gruppo di lavoro è richiesta da uno dei componenti che, evidenziata l'esistenza di

un tipico problema non risolvibile all'interno del proprio laboratorio che coordina, richiede la partecipazione dell'altro laboratorio per affrontare il problema e risolverlo.

3.1. Risorse:

Il progetto prevede l'intervento di 20 Tecnici di Laboratorio Biomedico ,

3.2. Realizzazione:

Il progetto presuppone da parte del personale tecnico la rinuncia all' indennità di reperibilità, turno e dello straordinario, in quanto il tutto viene ricompreso nella cifra forfettaria mensile, oltre alla flessibilità dell'orario di servizio.

La verifica sarà effettuata con cadenza quadrimestrale ,attraverso **sistemi di misurazione** dei risultati quali: relazioni sul progetto a cura del Direttore del Laboratorio, valutazioni del singolo partecipante mediante **schede di valutazione**,che verranno redatte di concerto con i coordinatori tecnici, che avranno cura di verificare puntualmente i percorsi , le modalità di applicazione ,i risultati , la compilazione delle Valutazioni differenziali , da sottoporre e discutere con il direttore del Laboratorio , a fronte dei dati spese ,produttività, acquisti , giacenze , saggio uso delle risorse tecnologiche affidate,e tutti gli elementi che saranno indispensabili per valutare oggettivamente il personale.Le schede sono elaborate nell'ottica della applicazione delle norme contrattuali, e sulla scia del provvedimento sulla valutazione del personale adottato con atto deliberativo dal Direttore Generale, introducendo così uno strumento di valutazione oggettivo e dinamico . La verifica quadrimestrale ,laddove mettesse in evidenza difficoltà non superabili ,potrebbe comportare la sospensione del progetto medesimo .

Risultati attesi

- Superamento dello storico problema del monte ore straordinario di 180 ore (da qualche anno , con la condivisione delle reperibilità , si è superato anche quello di 250 ore e delle 300 ore).
- eliminazione del prolungamento dell'orario di servizio (con relativi recuperi) mediante flessibilità organizzativa
- Il progetto consente il superamento dalla situazione generata dal godimento della legge 104 , di cui gode oltre un terzo del personale .
- avviare una nuova generazione di servizi di telemedicina che tramite i POCT, che sia garante di una maggiore efficienza nei test clinici, tramite lo sviluppo e l'integrazione di vari dispositivi per analisi attraverso un software che consenta la completa integrazione.

Si evidenzia che l'attività dei due Laboratori Analisi si attesta intorno a **3.100.000 esami**

anno (il dato è relativo all'anno 2011 , il profilo dell'anno in corso mostra un trend in progressivo aumento , sia sulla quota di analisi per **pazienti Esterni** , sia su **quella dei**

pazienti Interni) , questo dato è indicativo di un carico di lavoro per singolo dipendente enormemente elevato , superiore a 115.000 esami / anno per tecnico .Secondo le linee guida nazionali e le esperienze regionali ,per laboratori a basso indice di automazione , come i nostri Laboratori , il carico di lavoro pro capite si attesta intorno a 45.000 test/anno.

3.3. Comunicazione interna:

Riunioni periodiche fra il personale delle due strutture

3.4. Comunicazione esterna

Il progetto prevede una nota informativa da pubblicare sul portale Aziendale

3.5. **Monitoraggio e valutazione**

Tutte le attività svolte all'interno del progetto sono costantemente monitorate dal Direttore del Laboratorio

3.6. **Sostenibilità organizzativa**

La sostenibilità del progetto viene garantita dall'obiettivo finale che prevede il miglioramento della qualità delle cure offerte ai cittadini avvicinando ogni giorno di più il Laboratorio Analisi *al letto* del paziente.

3.7. Tempi di attuazione:

- **Durata del progetto 10 mesi**
- **Avvio del progetto dal 1 marzo 2012**
- **Verifiche ogni trimestre**

I coordinatori , partecipanti al progetto, devono raggiungere, nell'arco di tempo stabilito, un obiettivo specifico descrivendo alla scadenza del trimestre ,una relazione sullo stato di avanzamento delle attività.

3.8 Costi del progetto

Il costo del progetto per la parte del comparto è di Euro 86.333,00 per 10 mesi

Quota mensile media 416,00 € per TLSB, quota annua 5.000,00 €

Modalità di erogazione per TSLB :anticipo mensile 300,00 €, conguaglio trimestrale

Quota mensile media coordinatori 566,00 quota annua 6800,00 €

Modalità di erogazione coordinatori 450,00 €, conguaglio trimestrale

E' da prevedersi una quota annua per il Responsabile del progetto a titolo di retribuzione di risultato che verrà definita in sede di contrattazione decentrata, ai sensi delle disposizioni vigenti, alla quale si demanda di determinare in merito. La predetta somma graverà sull'apposito fondo della Dirigenza Medica. Detta quota andrà ad aggiungersi al costo predetto di Euro 103.600,00.

Le modalità di erogazione della quota al responsabile del progetto saranno soggette alle verifiche da parte degli organi competenti, con riferimento agli obiettivi raggiunti.

Laddove , nel corso del tempo , si verificasse una rinuncia alla partecipazione del progetto da parte di personale tecnico ,la quota spettante verrà suddivisa fra i restanti partecipanti , senza alcuna riduzione del costo complessivo

Superate le 10 giornate consecutive di malattia viene sospesa l'erogazione nel mese

L' attenzione al contenimento dei costi ed il perseguimento di una politica di efficienza e di efficacia conduce ad un responsabile utilizzo dei materiali di Laboratorio e rafforza l'impegno del personale TSLB deputato all'uso degli stessi per una sana economia di scala ,capace di utilizzare le tecnologie in modo INTENSIVO (vedi flessibilità dei turni di lavoro e prolungamento delle attività di routine fino alle ore 20.Ciò può sortire un abbattimento dei costi considerevole .

Il risparmio derivato sarà ripartito in pari misura del 50 %all' Azienda ed all'equipe del progetto;la percentuale del 50%spettante all'equipe sarà così suddivisa :

- al responsabile del progetto il 30%
- all'equipe TSLB il restante 70%

Il risparmio viene conteggiato a fronte dei costi sostenuti nell'anno 2011, dalle spese maturate nel 2012 devono essere sottratte le spese per investimenti e quelle di ammortamento strumentale.

L'erogazione della quota derivante dal raggiungimento di tale obiettivo ,deve essere erogata entro il primo trimestre del 2013

4. Indicatori di risultato:

- Costituzione del gruppo di lavoro per il miglioramento del livello di efficienza ed efficacia dei laboratori(attività pre-accreditamento)
- Numero delle convocazioni del gruppo di lavoro.
- Numero degli interventi attuati.
- Realizzazione di **nuovi modelli organizzativi** entro il periodo del progetto , questi saranno intimamente correlati agli investimenti tecnologici ed informatici , finalizzati anch'essi alla linea di indirizzo del progetto : razionalizzazione e reinvestimento per il miglioramento continuo
- Definizione del piano di applicazione e attuazione.
- Report dei nuovi modelli organizzativi applicati.
- Scheda di valutazione del singolo partecipante *
- relazione quadrimestrale del Direttore del Laboratorio

Dichiarazione manoscritta del Responsabile del Progetto, D.ssa Maria Cristina Garau

* la scheda di valutazione è parte integrante del documento

F.to D.ssa Maria Cristina Garau