

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 395 DEL 19 APR. 2019

Oggetto: Riconversione n. 23 ore settimanali di Angiologia a n. 23 ore settimanali di Geriatria.

Il Commissario Dr. Antonio Graziano, nominato con DPGR n. 29 del 16 gennaio 2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dalla dr.ssa Maria Pompea Bernardi-Direttore Sanitario .

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Distretto Unico Aziendale

Il Direttore del D.U.A. , propone al Commissario l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Direttore D.U.A. ff
(Dr. Pietro Luigi Brisinda)

PREMESSO

che gli interventi sanitari e/o socio sanitari territoriali sono finalizzati a garantire al cittadino i livelli essenziali di assistenza tramite una valutazione teorico tecnico-scientifica del proprio bisogno, individuando il livello appropriato di intensità assistenziale, la qualità dei servizi e le prestazioni individuali. Il carico assistenziale delle malattie cronico degenerative, in progressivo ed inarrestabile aumento, per l'invecchiamento della popolazione, e le disabilità associate a questo tipo di patologie, necessita di un approccio che possa coniugare l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, con la qualità delle prestazioni erogate, la sicurezza del paziente, la tutela della salute, l'umanizzazione e la facilitazione dei percorsi e, per ultimo l'attenzione ai costi. L'appropriatezza delle prestazioni garantisce il giusto livello di intensità assistenziale ad uno specifico bisogno/ diritto di salute a favore di particolari categorie di soggetti

(anziani, disabili) di cui il medico specialista viene identificato nella figura del geriatra, che pianifica il suo intervento ed a cui viene affidata la complessiva gestione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) all'interno delle cure domiciliari o come residenzialità. L'attività dell'UVM è pensata in modo continuativo nel tempo. I casi per le cure domiciliari devono essere esaminati non oltre 7 giorni con un'attesa massima di 15 giorni. In caso di dimissione protetta la valutazione deve avvenire entro 48/72. Si rende pertanto necessaria la disponibilità dello specialista geriatra almeno per n 38 ore settimanali, per l'ottimizzazione dei tempi e la necessità della valutazione nei vari ambiti, anche considerando che l'atto aziendale prevede una sola UVM aziendale.

CONSIDERATO:

- che presso questa Azienda, prestano la propria attività lavorativa n. 3 specialisti ambulatoriali di cui n. 2 a 38 ore settimanali, i quali sopperiscono all'effettuazioni delle visite ambulatoriali e domiciliari di tutto il territorio Aziendale e una specialista con sole 15 ore settimanali la quale dovrebbe garantire la funzionalità in termini di organizzazione, valutazioni e visite domiciliari afferenti il servizio ADI e l'UVM;
- che presso i servizi di che trattasi non esiste una figura che possa organizzare e coordinare l'attività meglio dettagliata in premessa;

VERIFICATO:

- che con le 15 ore assegnate alla specialista sta risultando impossibile garantire una corretta e puntuale funzionalità, di detta attività;
- che nel tempo si stanno accumulando ritardi nelle risposte rivolte agli utenti;

CONSTATATA la peculiarità delle prestazioni per le quali si ha l'obbligo di rispondere nei termini precisati in premessa;

PRESO ATTO:

- che bisogna urgentemente trovare una soluzione alla carenza venutasi a creare;
- che, l'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie ambulatoriali (Biologi, Chimici Psicologi), pubblicato il 31/05/2008, tutt'ora in vigore, all'art. 1, stabilisce che l'attività specialistica degli ambulatori territoriali viene garantita esclusivamente dagli specialisti e dai professionisti di cui all'ACN del 23 marzo 2005;
- che, nel quadro di riferimento di cui all'ACN 23 marzo 2005 e successive modifiche ed integrazioni con l'ACN 29 luglio 2009, viene riportato che "il progressivo accentuarsi dei problemi inerenti alla sostenibilità economica del S.S.N. a fronte di crescenti esigenze di qualificazione dei servizi sanitari offerti, richiede una riprogettazione, seppur parziale, del sistema delle cure primarie, erogate dai medici di medicina generale in collaborazione con gli specialisti ambulatoriali con particolare attenzione alla valorizzazione dei servizi territoriali";
- che "esiste anche in questa Azienda la necessità di rispondere in modo adeguato, etico, deontologico e nuovo alla domanda crescente della salute, che va valutata ed orientata", dovendo, garantire almeno livelli minimi essenziali di assistenza, al fine di diminuire in modo sostanziale il flusso nelle strutture di ricovero, e la migrazione dei residenti dall'ambito territoriale dell'Azienda verso Aziende limitrofe o Strutture private, affermando l'esigenza di efficacia e appropriatezza della risposta sanitaria e sociale per un pieno utilizzo delle risorse;

VALUTATO

- che dal monte orario settimanale indifferenziato, il quale è stato regolarmente trasmesso annualmente alla Regione ed autorizzato antecedentemente al Piano di Rientro Regionale, risultano inutilizzate, molte ore di specialistica ambulatoriale, per le quali questa Azienda ha attivato le procedure di ricognizione al fine di ottenere l'autorizzazione del ripristino e/o conversione delle stesse al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza;

- che dal monte orario sopra citato risulterebbero n. 23 ore di Angiologia mai attivate;

- che, alla data attuale non vi è sul territorio una richiesta eccessiva relativamente alle prestazioni erogabili in questa branca, pertanto, nelle more di una più puntuale ricognizione del fabbisogno delle prestazioni specialistiche nelle specifiche branche, per la soluzione al problema sopra evidenziato;

- **VISTO** l'art. 19 dell'ACN 17/12/2015, in virtù del quale è possibile l'attribuzione di ore attraverso la riconversione di ore disponibili da altre branche ;

- **VISTO** L'A.C.N. 17/12/2015;

- **VISTO** L' A.I.R./2008

- **VISTE** le normative in materia;

SI PROPONE

- la riconversione delle 23 ore settimanali di Angiologia non utilizzate a 23 ore settimanali di Geriatria necessarie ed indispensabili;

- di richiedere l'autorizzazione formale per l'adozione del presente atto, al Commissario ad Acta – Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie.

- di attivare di seguito le procedure previste dagli articoli 18 e 19 dell'ACN 17/12/2015.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL COMMISSARIO

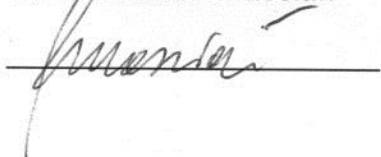
Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta. Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario. Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

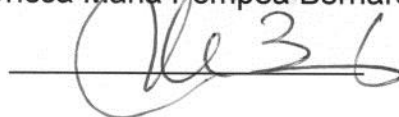
Il Direttore Amministrativo

Dr. Francesco Masciari



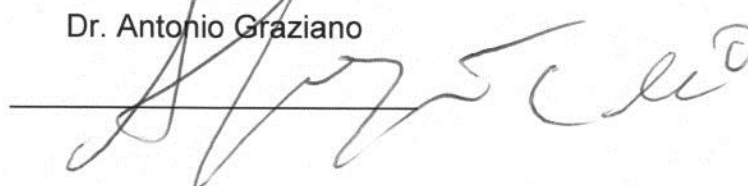
Il Direttore Sanitario

Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



Il Commissario

Dr. Antonio Graziano



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo
pretorio dell'Azienda in data 19 APR. 2019 con protocollo n.

049

Il Responsabile del procedimento

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

.....COLL. AMM. VO. PROF.

Rag. Francesco SORVILLO

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano