

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 521 DEL 14/06/2016

OGGETTO: Attivazione Modulo Logistico Dipartimentale - Area Medica - Ospedale Giovanni Paolo II di Olbia - Proposta organizzativa temporanea

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DOTT. PAOLO TECLEME

(firma digitale apposta)

| ACQUISITI I PARERI DI | | | |
|---------------------------------|---|---------------------------------|---|
| DIRETTORE SANITARIO | | DIRETTORE AMMINISTRATIVO | |
| DOTT. SALVATORICO ORTU | | AVV ROBERTO DI GENNARO | |
| FAVOREVOLE | X | FAVOREVOLE | X |
| CONTRARIO | | CONTRARIO | |
| <i>(firma digitale apposta)</i> | | <i>(firma digitale apposta)</i> | |

| |
|--|
| La presente Deliberazione |
| è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006 |
| viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000 |
| STRUTTURA PROPONENTE AREA PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO, COMMITTENZA |

| | |
|--|---------------|
| Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia | |
| Dal 14/06/2016 | Al 29/06/2016 |
| Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione | |

Premesso che tutte le strutture sanitarie che concorrono a garantire gli obiettivi assistenziali debbono operare secondo il principio della efficacia, qualità e sicurezza delle cure, dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione, nel rispetto della dignità della persona;

Considerato che la gestione di una struttura ospedaliera pone notevoli problemi sotto il profilo dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi, della sicurezza degli impianti, della tutela dell'igiene ambientale, anche in relazione allo svolgimento di procedimenti a rischio nelle attività diagnostiche e terapeutiche;

che la U.O. di Medicina del P.O. Giovanni Paolo II di Olbia ha 52 posti letto ordinari, distribuiti in stanze di dimensioni adeguate rispetto agli standard ospedalieri più moderni, dotate di due letti;

che a questi, sempre più spesso, si aggiungono altri 6-8 posti letto che si attivano quando tutti i letti disponibili sono occupati (terzo letto nella camera da due);

che nella U.O. di Medicina vengono ricoverati i pazienti oncologici in fase diagnostica e terapeutica che richiedono il monitoraggio delle condizioni cliniche e necessitano di spazi e comfort adeguati e di isolamento dagli altri pazienti;

che la U.O. di Terapia Intensiva Cardiologica che attualmente dispone di 7 posti letto, in assenza di una U.O. di Cardiologia si trova ad accogliere 5-6 pazienti cardiologici che richiedono l'attivazione di posti letto aggiuntivi e di assistenza infermieristica adeguata;

Dato atto che la collocazione del terzo letto non rappresenta la migliore soluzione né per il paziente né per i suoi familiari che si trovano costretti inevitabilmente a vivere il ricovero in una situazione di maggior disagio, ma neppure per gli operatori sanitari;

che a tutt'oggi comunque la scelta del terzo letto aggiuntivo è dovuta sia alla generale carenza di posti letto di medicina di tutti gli ospedali dell'isola, sia per evitare di esporre il paziente in fase acuta ad eventi pericolosi collegati al trasferimento presso altre strutture dell'isola,;

Preso atto della valutazione che la Direzione ha effettuato in merito alle problematiche organizzative e di sicurezza cui si deve far fronte con le risorse disponibili e della necessità di individuare una strategia organizzativa finalizzata alla riduzione dei rischi cui sono esposti i pazienti e gli operatori sanitari;

Preso atto della condivisione della proposta organizzativa individuata dalla Direzione Sanitaria Aziendale con la Direzione medica del P.O. di Olbia, il Direttore del Dipartimento di Medicina e i Direttori delle UU.OO di Medicina e Oncologia e il Direttore del SPS che si allega al presente atto deliberativo per farne parte integrante e sostanziale;

Ritenuto necessario, di dover approvare la stessa, nelle more dell'attivazione della rete ospedaliera regionale;

Atteso che per la realizzazione di tale proposta organizzativa si rende necessario autorizzare in alternativa all'aggiunta del posto letto nelle camere delle U.O. di Medicina e Utic l'accoglienza dei pazienti presso l'area medica dipartimentale adiacente alla U.O. di Cardiologia, dotata di 18 posti letto non utilizzati;

che al medico maggiormente correlato alla patologia chiave del paziente resta in capo la responsabilità di tutto il percorso diagnostico e terapeutico (ad esempio l'internista per il paziente internistico, il cardiologo per il cardiopatico, l'oncologo per il paziente oncologico);

che all'infermiere è affidata la responsabilità della assistenza infermieristica per tutto il tempo del ricovero;

che dovranno essere adottate procedure condivise tra le Unità Operative interessate per la gestione operativa delle attività clinico-assistenziali;

Dato atto che per la realizzazione del progetto si rende necessaria l'assunzione a tempo determinato di n° 12 Infermieri e 4 Operatori Socio sanitari;

Visti il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n.502 e succ.mod. ed int.;

la Legge Regionale n. 10 del 28.07.2006: "Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna"

la Legge Regionale n. 23 del 17.11.2014: "Norme urgenti per la riforma del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alle Leggi Regionali n. 23 del 2005, n. 10 del 2006 e n. 21 del 2012"

il Piano di Rientro Aziendale

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Per i motivi sopra espressi

DELIBERA

- di approvare e contestualmente adottare la proposta organizzativa temporanea, individuata dalla Direzione Sanitaria Aziendale e condivisa dalla Direzione Medica del Presidio

Ospedaliero Giovanni Paolo II di Olbia, dal Direttore del Dipartimento di Medicina, dai Direttori delle UU.OO. di Medicina, Oncologia, Utic e dal Direttore del SPS che si unisce al presente atto deliberativo per farne parte integrante e sostanziale;

- di incaricare le UU.OO. interessate della predisposizione e adozione di procedure condivise per la gestione operativa delle attività clinico-assistenziali;
- di incaricare dell'esecuzione del presente atto deliberativo il Servizio Personale e tutte le altre strutture aziendali interessate, ciascuno per gli adempimenti di propria competenza;

**Il Commissario Straordinario
Dott. Paolo Tecleme**

Allegati: n.1
"Proposta Attivazione Modulo Assistenziale Logistico Dipartimentale
- Area medica - P.O. Giovanni Paolo II di Olbia"

**ATTIVAZIONE MODULO ASSISTENZIALE LOGISTICO DIPARTIMENTALE – AREA
MEDICA - P.O. GIOVANNI PAOLO II DI OLBIA****PROPOSTA ORGANIZZATIVA TEMPORANEA****PREMESSA**

L'ospedale e le strutture socio-sanitarie sono luoghi ove la salute, l'igiene e la sicurezza raggiungono i massimi livelli di attuazione, e alla base vi è la continua ricerca di soluzioni più avanzate, idonee, efficaci ed efficienti.

Tutte le strutture sanitarie che concorrono a garantire gli obiettivi assistenziali debbono operare secondo il principio della efficacia, qualità e sicurezza delle cure, dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione delle cure, nel rispetto della dignità della persona. La sicurezza dei pazienti è una componente strutturale dei LEA, e rappresenta un aspetto fondamentale del governo clinico nell'ottica del miglioramento della qualità. (Decreto standard ospedalieri 2015).

Il cambiamento organizzativo che sta interessando il mondo ospedaliero, è il riconoscimento che l'ospedale si confronta con due grandi priorità:

- rispondere ai bisogni di cura ed assistenza di un paziente in continua evoluzione, più complesso, spesso anziano, fragile e affetto da cronicità;
- aumentare l'efficienza nell'uso delle risorse a disposizione.

La gestione di una struttura ospedaliera pone infatti notevoli problemi sotto il profilo dell'organizzazione del lavoro e della qualità dei servizi, quindi della sicurezza degli impianti e degli operatori, della tutela dell'igiene ambientale, anche in relazione allo svolgimento di procedimenti a rischio nelle attività diagnostiche e terapeutiche. Il comune denominatore è l'osservanza delle disposizioni normative e regolamentari che disciplinano i singoli aspetti;

CRITICITÀ RILEVATE C/O U.O. DIPARTIMENTO MEDICINA e UTIC del PO OLBIA

Il reparto di Medicina dell'ospedale Giovanni Paolo II di Olbia dispone di 52 posti letto ordinari, distribuiti in stanze con due letti, di dimensioni adeguate rispetto agli standard ospedalieri più moderni. Spesso a questi si aggiungono altri 6-8 posti letto che vengono attivati quando quelli disponibili sono occupati (terzo letto nella camera da due).

Attualmente nella Unità di Medicina vengono ricoverati i pazienti oncologici in fase diagnostica e terapeutica che richiedono il monitoraggio delle condizioni cliniche e necessitano di spazi e comfort adeguati e di isolamento dagli altri pazienti.

Altra situazione critica è rappresentata dalla Unità di Terapia Intensiva Cardiologica che attualmente dispone di 7 posti letto, che spesso, per l'assenza di una U.O. di cardiologia si trova ad accogliere 5-6 pazienti cardiologici che richiedono l'attivazione di posti letto aggiuntivi e di assistenza infermieristica adeguata.

Tale condizione non rappresenta la migliore soluzione né per il paziente, né per gli operatori sanitari e per i familiari, che si trovano costretti inevitabilmente a vivere il ricovero in una situazione di maggior disagio.

Tuttavia ad oggi la scelta del terzo letto aggiuntivo è stata la soluzione più idonea, per evitare di esporre il paziente in fase acuta ad eventi pericolosi collegati al trasferimento presso altre strutture.

A seguito delle ultime segnalazioni di disagio riscontrate dai pazienti e dagli operatori sanitari, la Direzione aziendale ritiene necessario e opportuno individuare una strategia organizzativa finalizzata al superamento delle criticità suddette e al contenimento del rischio.

STRATEGIA ORGANIZZATIVA INDIVIDUATA

Al fine di superare le criticità organizzative, contenere i rischi derivanti dalla gestione del terzo letto nelle camere della U.O. di Medicina, la Direzione strategica utilizza temporaneamente un modulo assistenziale logistico in grado di accogliere funzioni sanitarie integrabili.

In alternativa all'utilizzo del posto letto aggiuntivo, si utilizzeranno, nelle more dell'attivazione della nuova rete ospedaliera, i posti letto disponibili nel Dipartimento di Medicina del PO Giovanni Paolo II nell'area adiacente alla U.O. di Utic-Cardiologia.

Il modulo logistico, dotato di idonei requisiti strutturali, impiantistici e tecnologici e degli arredi necessari, potrà accogliere fino a 18 pazienti.

I pazienti che afferiscono a tale modulo saranno valutati sulla base di schede standardizzate e condivise dai professionisti.

Il medico maggiormente correlato alla patologia principale del paziente resta in capo la responsabilità di tutto il percorso diagnostico e terapeutico (ad esempio l'internista per il paziente internistico, il cardiologo per il cardiopatico, l'oncologo per il paziente oncologico); all'infermiere è affidata la responsabilità assistenziale per tutto il tempo del ricovero.

Il modulo assistenziale è articolato in due livelli assistenziali a bassa-media intensità:

1. a bassa intensità: paziente clinicamente stabile che non richiede il monitoraggio costante dei parametri vitali e ove sono prevalenti le attività infermieristiche di base;
2. media intensità: paziente clinicamente stabile che non richiede il monitoraggio costante dei parametri vitali e in cui sono prevalenti le attività infermieristiche di media complessità (definita in relazione al rischio di complicanze);

In tale modulo non è previsto il livello ad alta intensità

BENEFICI ATTESI

- Contenimento del rischio assistenziale;

- Contenimento del rischio lavorativo per gli operatori;
- Migliore assistenza in termini di umanizzazione delle cure;
- Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane;

MODALITÀ DI ACCESSO

I pazienti presi in carico dalle rispettive unità operative (pz. Cardiologici: Cardiologia-Utic e pazienti internistici ed oncologici: medicina), clinicamente inquadrati e stabilizzati dal punto di vista clinico - assistenziale, sono accolti presso tale modulo esclusivamente dalle U.O. di Medicina, Cardiologia-Utic, Oncologia.

In nessun caso possono essere ammessi a tale modulo pazienti inviati dal Pronto Soccorso.

I criteri per l'ingresso del paziente nei due livelli di assistenza possono essere riassunti come segue:

1. condizione clinica del paziente al momento del trasferimento;
2. carico assistenziale necessario per evitare l'insorgere di complicanze;
3. necessità e tipologia di monitoraggio delle funzioni vitali.

Per ognuno dei livelli assistenziali, prima dell'ammissione del paziente si dovranno stabilire sulla base di apposite Schede di Valutazione standardizzate, la tipologia di prestazioni assistenziali e le modalità con cui saranno erogate.

PROFESSIONISTI COINVOLTI

- Dirigenti Medici di Medicina, Oncologia e Cardiologia
- Personale Infermieristico e di supporto

COSTI

In considerazione del numero e del livello di complessità di pazienti potenzialmente presenti nel modulo logistico assistenziale dipartimentale, il fabbisogno minimo di unità di personale afferente al comparto è stimato in 12 Infermieri e 4 OSS.