



Segreteria di Pordenone

A.S.S. n. 6 Friuli Occidentale - Pordenone	
Prot. n°:	Destinazione:
Data di Arrivo	19 FEB 2014
Copia per:	



AZIENDA OSPEDALIERA "SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE	
Data di arrivo	
Note	19 FEB 2014
Sett.	
Prot. N.	

Oggetto: commento piano attuativo aziendale 2014

Gentile Direttore

Il piano attuativo aziendale 2014 rappresenta l'inizio dell'omogeneizzazione del sistema sanitario della Destra al Tagliamento. Le caratteristiche devono essere di appropriatezza ed innovazione dell'organizzazione sanitaria con conseguente miglioramento della qualità delle prestazioni erogate al cittadino (siano esse sanitarie che logistiche) e della qualità di vita lavorativa per i professionisti sanitari. E' necessario uscire dal classico schema che la Sanità si misura solo in base alla diminuzione delle liste d'attesa.

In questa logica di omogeneizzazione provinciale della sanità il modello sicuramente più congruo da adottare è quello di hub and spoke. Alcuni esempi: Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (di seguito CRO) è hub in oncologia medica, dove spoke sono i presidi di Pordenone, Spilimbergo, San Vito al Tagliamento, sempre hub per il CRO è la Senologia e Ginecologia mentre spoke la chirurgia generale.

Alla cortese attenzione:
dott. Piero Capelletti

Direttore Generale Centro di Riferimento Oncologico
dott. Paolo Bordon

Direttore Generale Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli
dott. Fabio Samani

Direttore Generale A.S.S. n° 6
Pc

dott.ssa Matilde Carlucci

Direttore Sanitario Centro di Riferimento Oncologico
dott. Giuseppe Scippa

Direttore Sanitario Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli
dott. Giorgio Simon

Direttore Sanitario A.S.S. n° 6

Direttore Amministrativo Centro di Riferimento Oncologico
dott.ssa Tecla Del Dò

Direttore Amministrativo Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli
dr. Roberto Biancat

Dirigente infermieristico Centro di Riferimento Oncologico
dott.ssa Rosanna Finos

Dirigente infermieristico Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli
dott.ssa Paola De Lucia

Dirigente del servizio infermieristico aziendale A.S.S. n° 6
Posizione organizzative tutte

Una attenta riflessione va posta ai reparti con un tasso di occupazione $\leq 60\%$ o speculari o che non rispecchiano caratteristiche di sicurezza: la proposta è la riduzione dei posti letto e/o accorpamento nel primo caso e nel secondo, nel terzo caso la chiusura come ad esempio per medicina e pronto soccorso di Maniago (con la relativa revisione dei lavori di ristrutturazione dell'ex nosocomio della città dei coltelli) a fronte di un ampliamento della medicina riabilitativa e della "reale" apertura della semintensiva di Spilimbergo, con out come il decongestionamento dell'area d'emergenza di Pordenone.

Il taglio delle risorse umane e tecnologiche imposte dalle linee di indirizzo della regione impone nuovi percorsi organizzativi:

- La programmazione di ricoveri di elezione in base alla complessità della patologia andando a valutare il tempo medio di degenza ed rischio di complicanze, attribuendo tale valutazione ed azione al coordinatore infermieristico, rispondendo in tal modo a parametri di efficacia, sicurezza, costo, con nuovo riassetto dei D.R.G. negli obiettivi di budget.
- Nel caso di malattie prolungate, ridurre i posti letto, sino al ripristino della pianta organica
- La razionalizzazione della spesa farmaceutica attraverso il progetto Dosi unitarie del farmaco per uso orale ed iniettabile (presentato in Assessorato il 10/10/2013; allegato I), il quale permetterebbe di diminuire il rischio clinico e consentirebbe alle Aziende Ospedaliere di risparmiare il 30% sul budget dei farmaci.
- Case manager infermieristico dipartimentale per le dimissioni protette ospedale-territorio.

Nel territorio si deve investire nell'implementazione di modelli per le cure primarie quali medicina di gruppo aperta sulle 12 ore, infermiere di comunità, team Picc infermieristico, aumento nei distretti delle specialità mediche con il fine di offrire all'utenza maggior servizi e creando un primo filtro e mantenendo l'osmosi con servizi ospedalieri.

Un'attenzione particolare va posta al progetto di riassetto delle strutture sanitarie per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari nel quale l'infermiere è obbligato a svolgere attività non previste dal proprio profilo ("secondino") esponendolo a rischi per la propria incolumità, perciò si richiede l'implementazione di figure di sicurezza che prevenivano eventi avversi.

Infine gli studi epidemiologici hanno stimato che nel 2020 circa il 70% di tutte le forme tumorali sarà diagnosticato in persone con età uguale o superiore ai 65 anni con approcci terapeutici complessi, questi dati devono spingere all'introduzione della concezione di riabilitazione oncologica all'interno delle RSA.

In questo contesto gli ambiti dovranno ricoprire un ruolo di pianificatore delle esigenze di salute attraverso studi di incidenza e prevalenza delle patologie, uscendo così dal contesto delle "degenze elettorali". Inoltre gli ambiti devono implementare la parte logistica di comunicazione tra ente locale e struttura sanitaria.

Rimanendo a disposizioni per eventuali chiarimenti si porgono

Cordiali saluti

18/02/2014

Gianluca Altavilla

Segretario Provinciale NurSind Pordenone