

MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Al Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Centro
Alla Direzione ASL 5 Oristano

SC_SPDC P.O.San Martino Oristano/CDC L0301

DIRETTORE ff Dr.Piergiorgio Salis

CENTRO DI RILEVAZIONE ⁽²⁾ SMC 100101

TRIMESTRE DI RIFERIMENTO: Maggio, Giugno, Luglio 2022

Dichiara, sotto la propria responsabilità, che ha effettuato una programmazione congrua ed appropriata dell'orario di servizio e che ciononostante, per rispondere alle esigenze assistenziali volte ad assicurare i livelli essenziali di assistenza, risultano necessarie ore in prestazioni aggiuntive, avendo utilizzato ogni altro istituto contrattuale disponibile (straordinario, turnazione, orario flessibile, etc.).

Dichiara altresì di non utilizzare l'istituto delle prestazioni aggiuntive per colmare l'eventuale esubero di ore di straordinario dei propri collaboratori.

01.04.2022

FIRMA

SALIS PIERGIORGIO Firmato digitalmente da SALIS PIERGIORGIO
Data: 2022.04.01 15:59:33 +02'00'

PROGRAMMAZIONE 1° MESE

Profilo professionale	N. ore	Tipologia di prestazioni *	Fonte di finanziamento **
Dirigenti medici	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni	Previsione di incremento % rispetto al mese precedente
Visite ambulatoriali	Il SPDC non eroga prestazioni ambulatoriali esterne
Ricoveri ospedalieri RO	Essendo l'attività finalizzata al trattamento di quadri acuti non è prevedibile la % di incremento
Ricoveri ospedalieri DH	Non è previsto un incremento dell'attività di DH rispetto al trimestre precedente

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

PROGRAMMAZIONE 2° MESE

Profilo professionale	N. ore	Tipologia di prestazioni	Fonte di finanziamento
dirigente medico	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni	Previsione di incremento % rispetto al mese precedente
Visite ambulatoriali	Il SPDC non eroga prestazioni ambulatoriali esterne
Ricoveri ospedalieri RO	Essendo l'attività finalizzata al trattamento di quadri acuti non è prevedibile la % di incremento
Ricoveri ospedalieri DH	Non è previsto un incremento dell'attività di DH rispetto al trimestre precedente

PROGRAMMAZIONE 3° MESE

Profilo professionale	N. ore	Tipologia di prestazioni	Fonte di finanziamento
dirigenti medici	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni	Previsione di incremento % rispetto al mese precedente
Visite ambulatoriali	Il SPDC non eroga prestazioni ambulatoriali esterne
Ricoveri ospedalieri RO	Essendo l'attività finalizzata al trattamento di quadri acuti non è prevedibile la % di incremento
Ricoveri ospedalieri DH	Non è previsto un incremento dell'attività di DH rispetto al trimestre precedente

MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Motivazioni, finalità generali e descrizione sintetica delle attività.

Il SPDC è l'U.O. Ospedaliera che ricovera i Pazienti psichiatrici acuti, con modalità volontaria o in regime di TSO su disposizione del Sindaco o dell'Autorità Giudiziaria.

Rientra nelle U.O. classificate (dalla RAS) come "categoria 4" con livello di assistenza "elevato" con rapporto medici/posti letto di 10/10.

Rispetto all'organico precedente (7 medici turnanti + il Direttore) negli ultimi anni, oltre al Direttore, da Novembre 2021 sono andate in quiescenza altre 3 unità turnanti, non sostituite, con una riduzione dell'organico, rispetto allo storico, di 4 unità.

Considerando la particolare tipologia dell'utenza che richiede spesso, per la presenza di comportamenti incongrui e auto o etero lesivi, la costante presenza, anche fisicamente, del medico per un arco di tempo imprevedibile, stante la carenza di organico, risulta spesso impossibile riuscire ad attendere all'attività ospedaliera ordinaria.

Attualmente è stata assunta, a tempo determinato, una nuova unità turnante (dirigente medico) per cui si è ritenuto opportuno, in attesa che venga ripristinato l'organico mancante e per poter assicurare i L.E.A., richiedere un monte ore di prestazioni aggiuntive pari a 150h mensili, riducendo di 100h rispetto al precedente trimestre (250h).

PARERE DIREZIONE DI DIPARTIMENTO (solo per le strutture ospedaliere, se attivato)

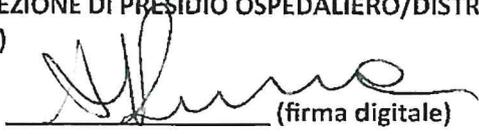
Favorevole MGNNTN64D281452 Firmato digitalmente da
C/62009500251480 MGNNTN64D281452C/6200
95C025148009.CR5KAXb99
09.CR6KAXb99C/62009500251480
yGO4OLCHq1E4= Data: 2022.04.04 09:05:05
+02'00' (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

PARERE DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO/DISTRETTO (solo per le strutture ospedaliere /distrettuali)

Favorevole  (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

PARERE DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE (con riferimento al solo personale del comparto)

Favorevole _____ (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

PARERE SC Controllo di Gestione (per le richieste provenienti dai Dipartimenti di Prevenzione/ Salute Mentale/Farmaco)

Budget Macrostruttura	Capienza Budget	Anticipazione trimestre (SI/
--------------------------	--------------------	---------------------------------

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

	(SI/NO)	NO) *
MACRO 1		
MACRO 4		
MACRO 90		

** Rispetto limite economico finanziario annuale del budget posto dal Bilancio Economico di Previsione*

Richiesta incremento budget (riportare motivazione fornita dalla Macrostruttura):

DATA _____

FIRMA DIGITALE

PARERE SC Programmazione e Controllo dell'Area _____ (per le richieste provenienti dalle ASL)

Budget Macrostruttura	Capienza Budget (SI/NO)	Anticipazione trimestre (SI/NO) *
MACRO 1		
MACRO 4		
MACRO 90		

** Rispetto limite economico finanziario annuale del budget posto dal Bilancio Economico di Previsione*

Richiesta incremento budget (riportare motivazione fornita dalla Macrostruttura):

DATA _____

FIRMA DIGITALE

PARERE DIREZIONE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

Favorevole _____ (firma digitale)

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

Al Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Centro
Alla Direzione ASL 5 Oristano

SC_SPDC P.O.San Martino Oristano/CDC L0301

DIRETTORE ff Dr.Piergiorgio Salis

CENTRO DI RILEVAZIONE ⁽²⁾ SMC 100101

TRIMESTRE DI RIFERIMENTO: **Agosto, Settembre, Ottobre 2022**

Dichiara, sotto la propria responsabilità, che ha effettuato una programmazione congrua ed appropriata dell'orario di servizio e che ciononostante, per rispondere alle esigenze assistenziali volte ad assicurare i livelli essenziali di assistenza, risultano necessarie ore in prestazioni aggiuntive, avendo utilizzato ogni altro istituto contrattuale disponibile (straordinario, turnazione, orario flessibile, etc.).
Dichiara altresì di non utilizzare l'istituto delle prestazioni aggiuntive per colmare l'eventuale esubero di ore di straordinario dei propri collaboratori.

30.06.2022

FIRMA

SALIS PIERGIORGIO

Firmato digitalmente da SALIS
PIERGIORGIO
Data: 2022.06.30 11:07:37 +02'00'

PROGRAMMAZIONE 1° MESE

Profilo professionale	N. ore	Tipologia di prestazioni *	Fonte di finanziamento **
Dirigente medico	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale
CPSI	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni	Previsione di incremento % rispetto al mese precedente
Visite ambulatoriali	Il SPDC non eroga prestazioni ambulatoriali esterne
Ricoveri ospedalieri RO	Essendo l'attività finalizzata al trattamento di quadri acuti non è prevedibile la % di incremento
Ricoveri ospedalieri DH	Non è previsto un incremento dell'attività di DH rispetto al trimestre precedente

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

PROGRAMMAZIONE 2° MESE

Profilo professionale	N. ore	Tipologia di prestazioni	Fonte di finanziamento
Dirigente medico	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale
CPSI	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni	Previsione di incremento % rispetto al mese precedente
Visite ambulatoriali	Il SPDC non eroga prestazioni ambulatoriali esterne
Ricoveri ospedalieri RO	Essendo l'attività finalizzata al trattamento di quadri acuti non è prevedibile la % di incremento
Ricoveri ospedalieri DH	Non è previsto un incremento dell'attività di DH rispetto al trimestre precedente

PROGRAMMAZIONE 3° MESE

Profilo professionale	N. ore	Tipologia di prestazioni	Fonte di finanziamento
Dirigenti medico	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale
CPSI	150	Servizi essenziali-LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni	Previsione di incremento % rispetto al mese precedente
Visite ambulatoriali	Il SPDC non eroga prestazioni ambulatoriali esterne
Ricoveri ospedalieri RO	Essendo l'attività finalizzata al trattamento di quadri acuti non è prevedibile la % di incremento
Ricoveri ospedalieri DH	Non è previsto un incremento dell'attività di DH rispetto al trimestre precedente

MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Motivazioni, finalità generali e descrizione sintetica delle attività.

Il SPDC è l'U.O. Ospedaliera che ricovera i Pazienti psichiatrici acuti, con modalità volontaria o in regime di TSO su disposizione del Sindaco o dell'Autorità Giudiziaria.

Rientra nelle U.O. classificate (dalla RAS) come "categoria 4" con livello di assistenza "elevato" con rapporto medici/posti letto di 10/10.

Rispetto all'organico precedente (7 medici turnanti + il Direttore) negli ultimi anni, oltre al Direttore, da Novembre 2021 sono andate in quiescenza altre 3 unità turnanti, non sostituite, con una riduzione dell'organico, rispetto allo storico, di 4 unità.

Considerando la particolare tipologia dell'utenza che richiede spesso, per la presenza di comportamenti incongrui e auto o etero lesivi, la costante presenza, anche fisicamente, del medico per un arco di tempo imprevedibile, stante la carenza di organico, risulta spesso impossibile riuscire ad attendere all'attività ospedaliera ordinaria.

Attualmente è stata assunta, a tempo determinato, una nuova unità turnante (dirigente medico) per cui si è ritenuto opportuno, in attesa che venga ripristinato l'organico mancante e per poter assicurare i L.E.A., richiedere un monte ore di prestazioni aggiuntive pari a 150h mensili, riducendo di 100h rispetto al precedente trimestre (250h).

Per quanto riguarda la presente richiesta occorre anche considerare la concomitanza delle ferie estive e la recrudescenza pandemica che già adesso, di fatto, riduce ulteriormente gli organici.

PARERE DIREZIONE DI DIPARTIMENTO (solo per le strutture ospedaliere, se attivato)

Favorevole _____ (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

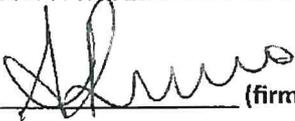
PARERE DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO/DISTRETTO (solo per le strutture ospedaliere /distrettuali)

Favorevole _____ (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

PARERE DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE (con riferimento al solo personale del comparto)

Favorevole  _____ (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

PARERE SC Controllo di Gestione (per le richieste provenienti dai Dipartimenti di Prevenzione/ Salute Mentale/Farmaco)

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

Budget Macrostruttura	Capienza Budget (SI/NO)	Anticipazione trimestre (SI/NO) *
MACRO 1		
MACRO 4		
MACRO 90		

** Rispetto limite economico finanziario annuale del budget posto dal Bilancio Economico di Previsione*

Richiesta incremento budget (riportare motivazione fornita dalla Macrostruttura):

DATA _____
FIRMA DIGITALE

PARERE SC Programmazione e Controllo dell'Area _____ (per le richieste provenienti dalle ASL)

Budget Macrostruttura	Capienza Budget (SI/NO)	Anticipazione trimestre (SI/NO) *
MACRO 1		
MACRO 4		
MACRO 90		

** Rispetto limite economico finanziario annuale del budget posto dal Bilancio Economico di Previsione*

Richiesta incremento budget (riportare motivazione fornita dalla Macrostruttura):

DATA _____
FIRMA DIGITALE

PARERE DIREZIONE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

**MODULISTICA PER LA RICHIESTA DI
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE**

Favorevole MIGNANO
ANTONIO Formato digitale firmato da
MIGNANO ANTONIO
Data: 2022.06.30 13:04:31 +0100' **(firma digitale)**

Contrario _____ **(firma digitale)**

Motivazioni Diniego

Oggetto: richiesta proroga p.a. SPDC Oristano

Mittente: piergiorgio.salis@atssardegna.it

Data: 01/07/2022 10:09

A: direzione.generale@asloristano.it

*Per favore firmate
di N. Salis*

Buongiorno

in allegato la richiesta di proroga delle prestazioni aggiuntive relative ai mesi di agosto, settembre ed ottobre 2022.

Si ritiene opportuno specificare quanto segue:

1) Questa U.O. ha già presentato un progetto per attribuzione delle risorse aggiuntive regionali, come da indicazioni di questa Direzione, da utilizzare con il personale afferente a questa unità.

2) Vista la cronica carenza di personale partecipano però alla copertura delle guardie notturne anche alcuni colleghi ambulatoriali del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, di Oristano ma anche di Cagliari, coprendo una, massimo 2 guardie notturne mensili e quindi non potrebbero usufruire degli incentivi relativi al punto 1.

Si è pertanto ritenuto opportuno inviare la presente richiesta onde evitare che interrompano la attuale collaborazione, in un periodo particolarmente delicato in cui si stanno sovrapponendo le ferie con la recrudescenza dei contagi.

Ringraziando per la collaborazione si porgono cordiali saluti.

Dr. Piergiorgio Salis

Responsabile f.f.

SPDC

P.O.San Martino

—Allegati:—

richiesta agosto settembre ottobre 22 firmata.pdf

195 KB

