

Alla Direzione ASL 5 Oristano/D.S.M.D. di Oristano
(1)

S.C.: Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza di Oristano

DIRETTORE/Referente : Dr.ssa Tatiana Usala

CENTRO DI RILEVAZIONE (2) SMC050107

Sen. P. Vesichio
T. Usala

TRIMESTRE DI RIFERIMENTO: APRILE-GIUGNO 2023 (n. 48 ore totali)

Dichiara, sotto la propria responsabilità, che ha effettuato una programmazione congrua e 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.

DATA 5/4/2023 *T. Usala*
FIRMA DIGITALE

PROGRAMMAZIONE 1° MESE (APRILE)

Profilo professionale	N. ore/mese	Tipologia di prestazioni *	Fonte di finanziamento **
Dirigente Medico	16	Servizi Essenziali LEA	Bilancio Aziendale

*Indicare una delle seguenti tipologie di prestazioni da svolgere in regime di prestazioni aggiuntive:

- Servizi essenziali - LEA;
- Abbattimento liste di attesa;
- Emergenza sanitaria per COVID;
- Emergenza COVID - somministrazione vaccini;
- Emergenza COVID - screening.

Se per un profilo professionale si prevedono più tipologie di prestazioni, specificare in righe distinte.

**Indicare una delle seguenti tipologie di Fonte di finanziamento:

- Progetto finanziato (indicando il codice progetto);
- Emergenza COVID (indicando il codice progetto);
- Bilancio Aziendale.

La presente richiesta deve essere inviata al Direttore Asl/Dip. dopo aver acquisito tutti i pareri necessari.

² Selezionare il Centro dall'elenco di Piano dei Centri di Rilevazione, presente nell'intranet Aziendale alla sezione *Dipartimento di Staff – Controllo di Gestione – Documenti e tabelle di supporto.*

Prestazioni **Previsione di incremento % rispetto al mese precedente**

Visite ambulatoriali

Ricoveri ospedalieri RO

Ricoveri ospedalieri DH

Altre prestazioni *

* Specificare Tipologia

PROGRAMMAZIONE 2° MESE (MAGGIO)

Profilo professionale	N. ore/Mese	Tipologia di prestazioni	Fonte di finanziamento
Dirigente Medico	16	Servizi Essenziali LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni **Previsione di incremento % rispetto al mese precedente**

Visite ambulatoriali

Ricoveri ospedalieri RO

Ricoveri ospedalieri DH

Altre prestazioni *

* Specificare Tipologia

PROGRAMMAZIONE 3° MESE (GIUGNO)

Profilo professionale	N. ore/Mese	Tipologia di prestazioni	Fonte di finanziamento
Dirigente Medico	16	Servizi Essenziali LEA	Bilancio Aziendale

Prestazioni **Previsione di incremento % rispetto al mese precedente**

Visite ambulatoriali

Ricoveri ospedalieri RO

Ricoveri ospedalieri DH

Altre prestazioni *

* Specificare Tipologia

Motivazioni, finalità generali e descrizione sintetica delle attività

PARERE SC Programmazione e Controllo della ASL 5 di Oristano

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 DI ASL/DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE/DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE/FARMACO

Favorevole _____ (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

ASL N.5 ORISTANO
S.C. Cure Territoriali C.S.M. Oristano
Il Direttore
Dott. Antonio Mignano

Stampa digitale illeggibile

A seguito della perdurante situazione riguardante i pazienti neuropsichiatrici afferenti alla S.C. di Pediatria del P.O. di Oristano tramite il PSP, anche tenuto del periodo pandemico appena trascorso, la Direzione della Pediatria del P.O. di Oristano necessita di prestazioni di NPI e lettura del tracciato EEG, al fine di evitare il grande disagio creato alle famiglie ad essere indirizzati presso la NPI e la Divisione di Neurologia di Cagliari.
Per le ragioni di cui sopra, al fine di far fronte e garantire i livelli essenziali di assistenza, s'intende ricorrere a Prestazioni Aggiuntive per n. 16 ore/mese, per n. 1 Dirigente Medico Neuropsichiatra.

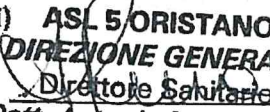
PARERE DIREZIONE DI DIPARTIMENTO (solo per le strutture ospedaliere, se attivato)

Favorevole _____ (firma digitale)

Contrario _____ (firma digitale)

Motivazioni Diniego

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

ASL 5 ORISTANO
DIREZIONE GENERALE
Favorevole  Direttore Sanitario (firma digitale)
Dott. Antonio Maria Pinna

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 S.C. Controllo di Gestione (per le richieste provenienti dai Dipartimenti di Prevenzione/
Salute Mentale/Farmaco)**

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

1

**ASL Oristano
Ospedale San Martino
Struttura Complessa di Pediatria e Neonatologia
Direttore f.f. Dott.ssa Enrica Paderi**

Al Direttore Generale ASL Oristano
Al Direttore Sanitario ASL Oristano
Al Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale

Oggetto: Reintegro Servizio di NPI nell'UO di Pediatria

In considerazione della perdurante situazione riguardante i pazienti neuropsichiatrici afferenti al nostro Reparto tramite il PSP che, sempre più numerosi complice il periodo pandemico, necessitando di consulenza NPI e lettura del tracciato EEG, devono, con grande disagio delle famiglie, essere indirizzati alla NPI ed alla Divisione di Neurologia di Cagliari, si chiede:

“Il reintegro del Servizio di Neuropsichiatria Infantile, con valutazione e lettura del tracciato EEG, nell' UO di Pediatria per almeno 8 ore alla settimana”.

ASL5 - Oristano
Data: 2022-11-02 13:15:05.0, NP/2022/1650

Distinti Saluti

Dr.ssa Enrica Paderi
Responsabile ff UOC di Pediatria e Neonatologia

