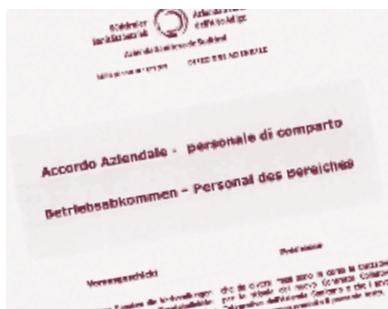


tutto scorre **Pantarei**

NEWS



Informazioni: pers.gew@sabes.it

Sottoscritti gli accordi aziendali

Poche settimane fa è stato sottoscritto un accordo aziendale che, tra le altre cose, regola il cosiddetto **anno sabbatico** nonché il **telelavoro**.

Anno sabbatico: dal primo gennaio 2014 al personale che ne abbia diritto può essere concesso, nell'arco di 5 anni, un periodo di pausa lavorativa della durata di un anno (anno sabbatico). Tutti/e i/le dipendenti con un contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato possono approfittare di questa opportunità e, qualora la percentuale massima consentita (2% del personale avente diritto per ogni singolo comprensorio) non sia stata raggiunta, la concessione dell'anno sabbatico può essere richiesta anche dal personale a tempo parziale. Durante questi 5 anni lo stipendio viene retribuito nella misura dell'80%. Per dettagli <http://mysabes/Sanit%C3%A4tsbetrieb/Personalabteilung-Ripartizione%20personale/SitePages/Home.aspx>.

Telelavoro: in applicazione dell'art. 14 del Contratto Collettivo di Intercomparto del 27 dicembre 2011, il progetto di telelavoro sarà attuato in via sperimentale nei Comprensori sanitari. L'attivazione di ogni progetto deve considerare i seguenti aspetti: la fattibilità tecnica e l'adeguatezza dei costi, l'autonomia nell'elaborazione, la pianificabilità del lavoro, i controlli e la possibilità di valutare i risultati, nonché i requisiti relativi alla sicurezza e alla tutela della salute. L'assegnazione di un progetto di telelavoro non va a modificare il rapporto di lavoro esistente. (tdb)

Informazioni: lukas.raffi@sabes.it

Come ci vedono dall'esterno – i risultati del sondaggio

Normalmente si presta attenzione solo ad una faccia della medaglia: lettere negative sui giornali, reclami, parenti e persone interessate che a vario titolo intervengono ... Stiamo parlando dei servizi di pronto soccorso ospedalieri dislocati in tutta la provincia, che molto spesso si trovano al centro delle critiche dell'opinione pubblica. E proprio per questa ragione l'immagine che è emersa dal sondaggio sulla soddisfazione delle/dei pazienti, condotto lo scorso anno in collaborazione con l'istituto "Apollis", appare ancora più gratificante. Su una scala di valutazione da 0 a 10, il punteggio medio complessivo di soddisfazione ha raggiunto quota 7,7. "Un risultato da sogno", sostiene il Direttore Generale dott. Andreas Fabi, "se pensiamo che normalmente nei reparti di pronto soccorso della provincia non vengono trattate solo le vere e proprie emergenze, ma anche casi più semplici se non addirittura banali, e che questo spesso provoca un aumento dei tempi d'attesa." Particolare soddisfazione emerge anche dal fatto che sia le competenze mediche che quelle tecnico-assistenziali, così come il trattamento offerto ai/alle pazienti, sono stati valutati molto positivamente, tanto da essere uno dei punti di forza dell'assistenza sanitaria di emergenza.

Ma cosa può essere migliorato? "La considerazione del dolore", spiega il dott. Helmuth Pörnbacher di "Apollis": "La maggior parte dei pazienti intervistati ha dichiarato di aver provato dolore, anche quelli classificati con "codice bianco" o "verde". Molte persone avrebbero desiderato maggiore empatia e sensibilità." Anche l'informazione e la comunicazione rispetto alla classificazione dell'urgenza andrebbero migliorate. "Questo non è da sottovalutare – prosegue il dott. Pörnbacher – perché un cittadino informato in modo più dettagliato e migliore in questa fase del trattamento si sente più soddisfatto nel momento in cui lascia l'unità di pronto soccorso."

Cosa succederà ora ai dati raccolti nella lunga serie di tabelle che occupano circa 120 pagine?

Nei prossimi giorni, presso i reparti di pronto soccorso degli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, partiranno i gruppi di lavoro per il Lean Management. Questi si dovranno confrontare anche con la "percezione esterna" per comprendere se e quali misure di miglioramento debbano essere applicate secondo l'ottica del cittadino. Per elaborare delle possibilità di miglioramento anche negli ospedali più piccoli, secondo le disposizioni della Direzione aziendale, i dati dovranno essere analizzati dai responsabili delle unità di pronto soccorso in stretta collaborazione con gli Staff per la qualità e gli Uffici relazioni con il Pubblico. (lr)

Cosa ti fa bene?

"Cosa ti fa bene?" è l'interrogativo al centro della campagna della Fondazione Vital. Trovarsi con gli amici, avere un lavoro che ci soddisfa, porsi degli obiettivi, ottenere il riconoscimento del lavoro svolto o, di tanto in tanto, sentirsi dire grazie: sono tutti aspetti che contribuiscono a farci stare bene e che ci aiutano a migliorare il nostro stato di salute. A te, cosa fa bene?

Comunicare cosa fa bene!
 Telefono: 0471 409 333,
 e-mail: fabene@fondazionevital.it
 o su Facebook/stiftungvital



Comunicare per costruire insieme

La splendida cornice dell'altopiano del Renon ha fatto da sfondo alle due giornate di "colloqui estivi" organizzate dalla Direzione tecnico-assistenziale e incentrate su una tematica molto speciale: il fondamentale ruolo che un'efficace comunicazione interna e delle buone pubbliche relazioni giocano nel contesto di un team.

„I nostri collaboratori e le nostre collaboratrici hanno diritto ad avere dirigenti motivati”, ha sottolineato il Direttore tecnico-assistenziale dott. Robert Peer. Essere in grado di formulare in modo chiaro gli obiettivi, grazie a processi di informazione fluidi e trasparenti, è uno dei presupposti per creare un ambiente di lavoro positivo e, se a tutto ciò si aggiunge la capacità di trasmettere l'informazione giusta al momento giusto ed alla giusta persona, anche propositivo. È da un buon ambiente lavorativo che emergono collaboratrici e collaboratori sodisfatte/i che, a loro volta, incarnano il ruolo di preziosi moltiplicatori per trasmettere anche all'esterno un'immagine positiva in grado di raggiungere non solo i/le pazienti, ma anche tutta la collettività.

La dott.ssa Mathilde Lintner, formatrice nella comunicazione, coach e mediatrice, e il dott. Günther Schackmann, formatore in management, consulente e business coach, hanno abilmente condotto i 28 partecipanti attraverso l'analisi della situazione attuale e di ciò che sarebbe auspicabile per giungere infine all'individuazione delle strategie di miglioramento da intraprendere per fare in modo che l'ideale possa corrispondere al reale. I principali obiettivi trattati riguardavano: i flussi informativi, la missione aziendale, le modalità di comunicazione dei cambiamenti, l'identificazione delle collaboratrici e dei collaboratori con la Dirigenza tecnico-assistenziale e l'orientamento dei clienti interni. Le classiche organizzazioni gerarchiche "rigide", fatte di rapporti di potere inalterabili, sono ormai un vecchio ricordo ed i contesti aziendali sono sempre più basati sulle persone e sulla loro capacità di auto organizzarsi – questa la felice intuizione del dott. Peer che ha sottolineato come "non sia facile trovarsi in una posizione dirigenziale. Per coloro che svolgono tale attività esiste però un prezioso alleato in grado di alimentare le motivazioni: la conoscenza." (tdb)

Pubblicazione delle retribuzioni annue degli organi dirigenziali

<http://www.asdaa.it/personale.asp>: nella sezione dedicata alla trasparenza si trova l'elenco delle strutture dirigenziali e dei dirigenti con indicazione del reddito annuo e del trattamento accessorio.

Una serie di normative statali sulla trasparenza nelle pubbliche amministrazioni prevede la pubblicazione delle retribuzioni annue degli organi dirigenziali sul sito web di appartenenza. Con propria delibera n. 1306 del 26.07.2010, successivamente integrata dalla delibera n. 678 del 06.05.2013, la Giunta ha adottato tali direttive statali anche per l'Alto Adige. Quale ente strumentale, anche l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige è ora obbligata alla pubblicazione del reddito imponibile annuo ai fini fiscali dei vertici dell'Azienda e dei Comprensori sanitari, dei/delle dirigenti dell'ambito medico e medico-veterinario (strutture complesse e semplici), della dirigenza infermieristica, di quella sanitaria (farmacisti, biologi e psicologi) ed infine dei/delle dirigenti amministrativi/e. (lr)

Cedolino – Fare richiesta per invio tramite posta



Giugno è stato l'ultimo mese in cui collaboratrici e collaboratori hanno ricevuto il resoconto stipendiale per posta. D'ora in poi, chi volesse continuare a ricevere il cedolino presso il proprio domicilio, dovrà presentare formale domanda all'Ufficio Personale (costo: 2,50 euro). La busta paga è invece visibile in intranet. La password di chi al 31 maggio 2013 non avesse ancora effettuato l'accesso al proprio profilo (i dati relativi all'accesso sono stati inviati per posta) è automaticamente scaduta. In tal caso può essere di aiuto il CED del comprensorio. (tdb)

FOCUS



Informazioni: MySabes – CertOnco
<http://mysabes/oncocert/>

Chirurgia: informazione ai/alle pazienti e consenso a trattamenti medici

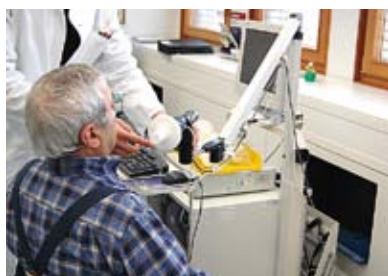
Cosa si nasconde dietro questa altisonante definizione?

Obiettivo della Direzione Sanitaria è quello di mettere a disposizione, entro l'anno, un modello per il consenso dei/delle pazienti omogeneo e trasversale, valido per tutti gli ambiti chirurgici. Così, da una parte sarà possibile alleggerire il lavoro dei medici e, dall'altra, i/le pazienti saranno informati/e, in modo uniforme su tutto il territorio provinciale, in merito all'intervento che andranno ad affrontare. Questa procedura, che presumibilmente entrerà in vigore a partire da settembre, si compone di quattro questionari e un foglio informativo. Al momento è obbligatorio, sia per gli interventi ambulatoriali che per quelli in regime di ricovero, compilare la "dichiarazione dell'avvenuta informazione e del consenso relativo all'intervento medico-chirurgico, agli accertamenti e alle cure".

È da considerarsi obbligatoria anche la "dichiarazione dei genitori di minorenni" nel caso in cui la complessità del trattamento medico richieda il benessere di entrambi i genitori o se non vi sia chiarezza in merito all'esercizio della potestà genitoriale.

Con il foglio informativo/questionario sul "consenso informato all'utilizzo di campioni di tessuto per la ricerca" verrà invece portato alla luce un ambito molto particolare. Cosa succede con le prove biologiche alla scadenza dei termini di legge? Per esempio: cosa può succedere ai campioni biologici che non vengono utilizzati per scopi clinico-diagnostici? Questo, ma anche molti altri ambiti, verranno dunque regolamentati con il nuovo consenso informato. Tale consenso non dovrà essere compilato obbligatoriamente, ma ne verrà fortemente consigliato l'utilizzo per il controllo delle future attività di ricerca e per una corretta informazione.

La "checklist – colloquio informativo/consenso informato" darà un aiuto al medico curante che, durante il colloquio con il/la paziente, avrà anche occasione di mettere per iscritto domande sulle conseguenze e sui rischi dell'operazione. Questa checklist avrà quindi anche la valenza di una prova documentale. (hk)



Nei prossimi mesi il gruppo di lavoro procederà alla definizione di linee guida aziendali che regolamentino il Day Service. L'obiettivo è consentire una maggiore ottimizzazione delle risorse ed un miglioramento dell'efficienza, spostando alcune attività dal regime di ricovero a quello ambulatoriale, come peraltro richiesto in questi anni anche dal Ministero della Salute.

Informazioni: luca.armanaschi@sabes.it

Dall'ambulatorio tradizionale al Day Service

L'implementazione del modello del Day Service rientra tra gli obiettivi BSC per l'anno 2013. Essa costituisce una modalità assistenziale ambulatoriale che consente ai/alle cittadini/e, che devono sottoporsi a più accertamenti anche complessi, di eseguire tutto in un numero limitato di accessi e in un arco temporale breve. Si articola nella definizione di un pacchetto di prestazioni ambulatoriali, gestite dal medico specialista ospedaliero. Rispetto all'ambulatorio tradizionale, il Day Service prevede la presa in carico del/della paziente da parte di un medico referente, i cui compiti consistono nella pianificazione e nel coordinamento del processo assistenziale, nella gestione della documentazione clinica e nella stesura della relazione clinica riassuntiva finale.

Nel 2010 la Giunta Provinciale ha approvato un primo set di prestazioni di specialistica ambulatoriale afferenti alla chirurgia ambulatoriale, che possono essere erogate in regime di Day Service. Per migliorare la qualità di questi percorsi un gruppo di lavoro, coordinato dal dott. Luca Armanaschi, responsabile della valutazione e pianificazione clinica presso la Direzione Sanitaria, si è recata presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria S. Anna di Ferrara per approfondire tutti gli aspetti legati a questo modello assistenziale. Il sistema sanitario dell'Emilia Romagna risulta essere, a livello nazionale, uno tra i più virtuosi in tema di Day Service. (mac)

Dall'ospedale all'impresa

Il progetto internazionale "InTraMed", che promuove l'interazione tra personale sanitario e imprese, si è rivelato un successo: sono state raccolte oltre 30 idee ricche di potenziale. Tre di queste sono già in fase di sviluppo: un'idea, nata a Merano, è il "mover elettronico", strumento con cui il personale può manovrare più facilmente i pesanti carrelli per distribuire il cibo oppure i letti d'ospedale; un'altra idea è il cofanetto per esercitarsi nelle endoscopie, ispirato dall'ospedale di Brunico, che permette ai medici assistenti di esercitarsi in questo tipo di interventi; a Bolzano, infine, è stata ideata la stampante 3D da utilizzare in ambito neurochirurgico (trapianti di cranio).



Informazioni: christian.steuerer@sabes.it

5 milioni di Euro per progetti aziendali in informatica

Con delibera n. 641 del 6 maggio 2013 la Giunta provinciale ha approvato il programma per l'acquisto di progetti aziendali e regolato la suddivisione dei finanziamenti tra i Comprensori sanitari. Tra questi vi sono: KIS – sistema informatico ospedaliero, LIS – Sistema integrato lavoratori centri trasfusionali, prescrizione elettronica, telemedicina e diversi acquisti di hardware e software. I progetti di informatizzazione sanitaria hanno l'obiettivo dichiarato di ottenere dati accurati, affidabili e semanticamente identici in tutti i Comprensori (in modo da supportare il governo clinico e da permettere una corretta gestione manageriale della sanità pubblica). Il finanziamento per l'acquisto, la modificazione, l'integrazione e l'aggiornamento dei sistemi hardware e software, viene quindi concesso solamente a fronte della garanzia di questi presupposti. (tdb)



Per ulteriori informazioni e per scaricare le relazioni: <http://www.wienkav.at/kav/quas/ZeigeVeranst.asp?ID=20568>

Management della qualità quale fattore di successo per la Sanità

In occasione del 10° Simposio internazionale sulla qualità del “Krankenanstaltenverbund” di Vienna, nell'arco di due giorni, ben 46 relatori e relatrici hanno accompagnato gli/le oltre 400 partecipanti. La ricca gamma di conferenze plenarie, relazioni programmatiche e workshops offerti in occasione dei numerosi eventi paralleli, sono stati lo scenario in cui ogni partecipante ha potuto scegliere il proprio individuale percorso formativo. Il programma era all'insegna della sicurezza dei/delle pazienti nella pratica clinica quotidiana e su come questa possa essere portata ai massimi livelli. Sono stati illustrati nuovi metodi di organizzazione aziendale, l'introduzione di innovativi progetti per la qualità e molto altro ancora. Il Simposio ha consentito alla piccola “delegazione” dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige di confrontarsi con le esperienze fatte oltreconfine e quindi riflettere sul fatto che il sistema qualitativo dell'Alto Adige tenga o meno il passo con le altre realtà europee. “I fitti percorsi attivati all'interno dell'Azienda Sanitaria attraverso la certificazione, il risk-management, le linee guida per i processi ed il coinvolgimento dei pazienti, confermano che ci stiamo muovendo nella giusta direzione. Questo significa motivazione per il futuro”, spiega la dott.ssa Waltraud Tappeiner dello staff Qualità della Direzione generale. (mc)

Il gruppo di Consulenza è composto da rappresentanti di tutte le categorie (medici, infermieri, assistenza spirituale ...). Qualunque componente dell'équipe di assistenza può chiedere una consulenza.

Informazioni: <http://www.asdaa.it/it/Consulenza-Etica.asp>

La consulenza etica

Da quest'anno è attivo anche a Bolzano un gruppo di Consulenza Etica. A Bressanone, Brunico e Merano, dove i rispettivi gruppi operano già da un paio d'anni, sono state effettuate diverse consulenze, con buona soddisfazione degli interessati.

A che serve una Consulenza Etica e chi può richiederla?

Una Consulenza Etica può servire a qualunque équipe medico-assistenziale per chiarirsi le idee su casi clinici complessi, nei quali non sia facile decidere in che direzione muoversi. Poniamo il caso che una determinata scelta terapeutica (ad es. la riduzione delle terapie in pazienti terminali, l'accettazione del rifiuto delle cure ...) non incontri il favore di tutta l'équipe e si avverta l'esigenza di riflettere sulle varie possibilità di cura. A questo punto, viene inoltrata la richiesta per una Consulenza Etica e si organizzano uno o più incontri in cui il caso viene analizzato e discusso secondo i principi dell'Etica Medica. La Consulenza non è assolutamente vincolante: spetterà poi all'équipe medesima trarre le conclusioni della discussione. (bm)

A proposito di Pantarei ...

Questa newsletter vive grazie ai contributi e agli articoli delle collaboratrici e dei collaboratori. Accogliamo volentieri lodi e critiche al seguente indirizzo di posta elettronica: pantarei@asdaa.it.

La newsletter viene inviata via e-mail a tutti/e i/e collaboratori/trici dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. Inoltre, presso tutti i comprensori, sono disponibili delle copie stampate (mensa, PDL ...).

Informazioni sulla distribuzione:
Uffici Relazioni con il pubblico.

Altre notizie su www.asdaa.it

Personale

Hanno lasciato il servizio

- > Dr. Luzian Osele, Direttore del Servizio di Medicina Nucleare:
dal 01.08.2013
- > Dr. Christian Gozzi, Primario del reparto di Urologia dell'ospedale di Bressanone:
dal 01.06.2013

Colophon: Lukas Raffl (lr), Gabriela Pircher (gp), Marina Cattoi (mc), Flavio Girardi (fg), Markus Marsoner (mm), Astrid Richter (ar), Christian Kofler (chk), Hiltrud Grossgasteiger (hg), Evelyn Gruber-Fischnaller (egf). Altre collaboratrici e altri collaboratori di questa edizione: Tatiana De Bonis (tdb), Bernadetta Moser (bm), Magda Cavallucci (mac), Haimo Kaser (hk). La newsletter è registrata a norma della legge sulla stampa presso il Tribunale di Bolzano (n. 9/2009 del 04.05.2009). Proprietario e editore: dott. Andreas Fabi. Direttore responsabile ai sensi della legge sulla stampa: dott. Lukas Raffl. Tipografia: Druckstudio Leo, Via Bolzano 41, Frangarto.