

**Il Servizio:** La configurazione organizzativa del Dipartimento dei Servizi (DdS) prevede 4 strutture complesse (SC) ed una struttura semplice dipartimentale (SD) come di seguito descritte:

**Servizio di Patologia Clinica (SC)**

**Centro Trasfusionale (SC)**

**Radiologia (SC)**

**Pronto Soccorso e osservazione breve (SC)**

**Farmacia (SD)**

Gli assetti del DdS mirano al perseguimento di una buona pratica clinico - diagnostica (efficacia clinica) sviluppando ed esaltando l'appropriatezza delle azioni sanitarie che, in modo diretto, ottimizzano il processo assistenziale, e che, nel contempo, razionalizzano il controllo del processo di consumo delle risorse (efficienza clinica).

In funzione del raggiungimento degli obiettivi strategici della ASL6, pertanto, la mission del DdS è rappresentata dal perseguimento di una condizione di efficienza clinica volta a perseguire e realizzare le condizioni per il conseguimento dell'efficienza manageriale.

**Attività:** L'efficacia e l'efficienza clinica, unitamente all'efficienza manageriale (mission DdS), si realizza attraverso una metodologia di lavoro che induce i professionisti del DdS, coloro che erogano i servizi – e in quanto tali specialisti nel campo – a trovare essi stessi le soluzioni organizzative tendenti al raggiungimento degli obiettivi (di efficacia e di efficienza) ed al perseguimento della mission del DdS.

Le attività espletate dal DdS sono quelle correlate a ciascun Servizio afferente a cui si rimanda per le informazioni più dettagliate:

#### **A. Servizio di Patologia Clinica**

- Laboratorio Unico Logico (LUL): esami di Laboratorio
- Centro Trombosi: Diagnosi e Monitoraggio dei pazienti in terapia anticoagulante orale
- Anatomia Patologica: esami cito-istologici, autoptici ed estemporanei.

#### **B. Centro trasfusionale**

- **Raccolta, Lavorazione e assegnazione sacche di sangue, plasma, piastrine**
- Ambulatorio di Allergologia
- Prevenzione Talassemia
- Ambulatorio Medicina Trasfusionale (Day Hospital)
- Attività raccolta Sangue Cordonale

#### **C. Radiologia**

- Radiologia Tradizionale: Rx diversi distretti corporei
- Ecografie
- Tomografie Computerizzate (TC)
- Mammografie

- Colonscopie Virtuali
  - In fase di implementazione: Risonanza Magnetica Nucleare
- D. Pronto Soccorso e Osservazione Breve**
- Accettazione del paziente effettuata attraverso attività di Triage (prevalentemente Infermieristica)
  - Diagnosi e Stabilizzazione del paziente (patologie alta criticità)
  - Osservazione Breve Intensiva (Osservazione superiore alle 6 ore)
  - Osservazione Temporanea (Osservazione inferiore alle 6 ore)
- E. Farmacia Ospedaliera**
- Gestione Farmaci e Presidi rivolta ai pazienti Ospedalieri
  - Gestione Farmaci e Presidi Rivolta ai agli utenti esterni (1° ciclo, fascia H, PHT, ecc.)
  - Gestione Farmaci e Presidi per la casa di Reclusione “Is Arenas” e Servizio Dipendenze (Ser.D).

**Tempi e modalità:** Si rimanda per il dettaglio alle specifiche informazioni a cura di ciascun Servizio afferente al DdS. In questa sede si elencano i Responsabili o Referenti (in base all’attribuzione o meno, rispettivamente, di incarico) per le attività su descritte.

**Direttore del Dipartimento dei Servizi: Dr. Francesco Ronchi**

**Staff del DdS: Responsabile Dr. Antonio Melis**

**A. Servizio di Patologia Clinica: Direttore Dr Francesco Ronchi**

- Laboratorio Unico Logico (LUL): Referente Dr. Antonio Melis
- Centro Trombosi: Responsabile Dr. Giuseppe Isu
- Anatomia Patologica: Referente Dr.ssa Maria Carolina Botta

**B. Centro trasfusionale: Responsabile Dr.ssa Mariella Canavero**

- Raccolta, Lavorazione e assegnazione sacche: Dr.ssa M. Canavero
- Ambulatorio di Allergologia: Referente Dr.ssa Isabella Atzeni
- Prevenzione Talassemia: Responsabile Dr. Salvatore Leanza
- Ambulatorio Medicina Trasfusionale (Day Hospital): Dr.ssa M. Canavero
- Attività raccolta Sangue Cordonale: referente Dr. Ivan Schirru

**C. Radiologia: Responsabile Dr. Umberto Scarinci**

- Radiologia Tradizionale: Referente Dr. Francesco Fabio Antonioli
- Ecografie: Responsabile Dr. Gian Franco Putzu
- Tomografie Computerizzate (TC): Referente Dr. Eriberto Piu
- Mammografie: Referente Dr.ssa Manuela Paola Moi
- Colonscopie Virtuali: Dr. Umberto Scarinci
- In fase di implementazione: Risonanza Magnetica Nucleare

**D. Pronto Soccorso e Osservazione Breve: Direttore Dr.ssa M. A. Baldussi**

- Accettazione Triagistica: Referente I.P. Sig.ra Sandra Cara
- Patologie alta criticità: Responsabile Dr. G.P. Schirru
- Osservazione Breve Intensiva: Responsabile Dr. Wolfgang Orecchioni
- Osservazione Temporanea: Dr.ssa M.A. Baldussi

#### **E. Farmacia Ospedaliera: Direttore Dr.ssa Silvia Boi**

- Gestione Farmaci e Presidi pazienti Ospedalieri: Referente Dr. R. Boglino
- Gestione Farmaci e Presidi per esterni: Referente Dr.ssa Angela Casula
- Gestione Farmaci e Presidi per la casa di Reclusione “Is Arenas” e Servizio Dipendenze (Ser.D), altro: referente Dr.ssa Regina Floris

#### **Buone pratiche**

In sintesi:

- Aumento complessivo delle prestazioni conseguente ad un aumento della richiesta (aumento ricoveri, DH, ecc) che, complessivamente, si può ritenere soddisfatta.
- Maggiore efficienza relativa ad una riduzione dei costi raffrontata alla produzione
- Budget del 2011 è stato di circa 9.500.000
- Soddisfatti indicatori di qualità riconosciuti a livello internazionale (Servizio Patologia clinica)
- Implementazione di un modello ispirato ad una efficace gestione del Rischio Clinico (CT).
- il modello organizzativo presentato nel percorso “Urgenze Emergenze” che assicura i tempi di risposta a seconda del livello di criticità del paziente (alta, media e bassa, priorità), incide positivamente sui tempi di attesa, liste di attesa, sull’appropriatezza delle giornate di degenza e quant’altro;
- In un momento di ristrettezze economiche è doveroso incidere sul risparmio della spesa: il DdS si sta adoperando per cercare di ridurre le prestazioni interne attraverso – laddove sia possibile – una maggiore appropriatezza della richiesta (riducendo i volumi relativi e le spese dirette) ma, nel contempo, fidelizzare il paziente esterno altrimenti indirizzato verso strutture extra-ASL.
- Alta integrazione dei Servizi afferenti al DdS.

**Qualità e vantaggi:** Il DdS si adopera per intercettare i bisogni e le esigenze dell’utente in modo che, una volta conosciute, queste possano guidare una riorganizzazione delle attività tendente, sempre più e sempre meglio, a soddisfare le stesse esigenze e bisogni. In questo modo si cerca di realizzare un miglioramento continuo.