



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI SASSARI

Via Michele Coppino, 26 - 07100 SASSARI - C.F. - P. IVA 02268260904

Deliberazione del Direttore Generale n. 319 del 28/04/2009

OGGETTO: approvazione piano aziendale contenimento liste di attesa

L'anno duemilanove il giorno ventotto del mese di aprile in Sassari, nella sede legale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Renato Mura

- VISTI** il D. Lgs. n. 517/1999 e la L. R. n. 10/2006;
- VISTA** il Protocollo d'intesa sottoscritto dalla Regione Sardegna e dalle Università di Cagliari e di Sassari in data 11 ottobre 2004;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale della Sardegna n. 17/2 del 27 aprile 2007, con la quale è stata costituita l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Sassari;
- VISTO** il Decreto n. 100 del 03 settembre 2008 con il quale il Presidente della Regione Autonoma della Sardegna ha nominato il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Sassari nella persona del Dott. Renato Mura;
- TENUTO CONTO** che il Dott. Renato Mura ha assunto la funzione di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari il giorno 08/09/2008, data di stipulazione del relativo contratto;
- RICHIAMATA** la delibera G.RAS n° 68/27 del 3.12.2008 avente per oggetto " Piano Regionale attuativo di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008....." che tra l'altro prevede che le Aziende Sanitarie adottino entro il 30 aprile del 2009 il piano aziendale di contenimento dei tempi di attesa relativo all'anno 2009;
- ESAMINATO** il piano aziendale di contenimento delle liste di attesa predisposto dalla Direzione Sanitaria Aziendale, che si allega alla presente, e ritenuto provvedere alla sua adozione con apposito atto deliberativo;

col parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO

DELIBERA

- 1) di approvare il piano aziendale di contenimento delle liste di attesa allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale;
- 2) di incaricare la direzione sanitaria della relativa attuazione ;
- 3) di trasmetterne copia alla RAS.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Giuseppe Pintor)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Nicola Licheri)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Renato Mura)

Responsabile Struttura Proponente nel rispetto al budget di spesa annua assegnata

Nome Struttura

DIRETTORE SANITARIO

Dott. Nicolò Licheri

Sigla Responsabile

Estensore

Responsabile del Bilancio in ordine alla relativa copertura finanziaria

Dott. Massimo Temussi

La presente deliberazione è in pubblicazione all'Albo Pretorio di questa Azienda Ospedaliero - Universitaria di Sassari dal

04/05/09

per la durata di quindici giorni.



AOUSassari

**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
DI SASSARI**

Contenimento dei tempi di attesa

Piano Aziendale 2009



PREMESSA

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari nasce il 1 Luglio 2007 per confluenza delle Cliniche Universitarie precedentemente in convenzione con la Asl n. 1 e del Policlinico Universitario direttamente gestito dall'Università di Sassari.

Il presente piano per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie rappresenta il primo piano della AOU di Sassari in quanto l'attuale direzione aziendale, insediatasi al completo nello scorso mese di novembre 2008, non ha "reperito atti" relativi a precedenti piani di contenimento delle liste di attesa redatti dalla precedente gestione (né vi è stato passaggio di consegne in nessun settore).

Pertanto l'attuale situazione è fortemente condizionata da una serie di criticità relative alla mancata definizione delle dotazioni organiche e alla valutazione delle rispettive potenzialità produttive, alla presenza di un parco tecnologico obsoleto, all'assenza di obiettivi per singola UO anche in una logica di integrazione aziendale che individui competenze specifiche e peculiari, evitando duplicazioni inutili difficilmente governabili sia dal punto di vista dell'offerta che della domanda.

CONTESTO DI RIFERIMENTO

a) Generalità

Considerato che si tratta di Azienda di recente costituzione e che nel primo anno di vita ha attraversato vicissitudini gestionali particolarmente travagliate si è reso necessario all'inizio del mandato di questa direzione aziendale procedere alla "programmazione e costruzione" della tecnostruttura di supporto all'attività direzionale, ad iniziare il percorso di riorganizzazione e integrazione fra UO prevedendo un ruolo specifico per ciascuna all'interno dello scenario assistenziale, ad adottare una serie di atti regolamentari di riferimento in settori strategici che ponessero termine a situazioni di "anarchia" - assistenziale e gestionale - , prevedere la dotazione organica aziendale in funzione dei parametri previsti dalla norma, della mission aziendale e del processo di dipartimentalizzazione conseguente all'adozione dell'atto aziendale. Al contempo non sono trascurati gli aspetti gestionali relativi alla produzione e ai costi, la realizzazione di un sistema di qualità che promuova l'appropriatezza, il miglioramento dell'assistenza e persegua l'eccellenza in condizioni di sicurezza per gli operatori e gli utenti.

L'Azienda è una realtà assistenziale che fornisce risposte in regime di degenza e ambulatoriale.

L'attuale organizzazione risente ancora dell'articolazione tipica delle strutture universitarie più funzionali alla didattica che all'assistenza. Criticità logistico-strutturali e impiantistiche condizionano nel breve e medio periodo il percorso di riorganizzazione programmato dalla direzione aziendale rispettoso degli attuali modelli organizzativi e gestionali. Pur tuttavia con l'adozione dell'atto aziendale si avrà un'ulteriore impulso alla rimodulazione dell'intera attività assistenziale realizzando le sinergie possibili, promuovendo una nuova cultura che accanto all'esigenza di erogare prestazioni di qualità tenga presente gli aspetti gestionali sempre più condizionanti, se non tenuti nella dovuta considerazione, la vita stessa dell'azienda.

La domanda di servizi perviene in gran parte dalla provincia di Sassari anche se per alcuni settori assistenziali l'Azienda è di riferimento anche ad altri territori in particolare per quelle UO uniche nello scenario assistenziale territoriale.

L'attività ambulatoriale per non degenti è improntata a fornire risposte per problematiche più complesse lasciando le diagnostiche di base all'Asl territoriale almeno per le branche non di esclusiva pertinenza della AOU.

Purtroppo la vetusta del parco tecnologico concorre a determinare criticità nell'erogazione delle prestazioni e nella continuità assistenziale.

b) Le aree assistenziali

Raggruppando le UO per area l'attuale assetto consta di un'area:

- 1) chirurgica con chirurgie generali e chirurgie specialistiche che assicurano attività in regime di degenza e/o ambulatoriale
- 2) internistica con UO prevalentemente di medicina interna e UO specialistiche che assicurano attività in regime di degenza e/o ambulatoriali



- 3) materno infantile caratterizzata dalle UO di degenza e ambulatoriali relative alla sfera pediatrica e della donna
- 4) servizi di supporto

Igiene
Microbiologia
Radiologia
Anatomia Patologica
Medicina Nucleare
Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
Genetica Medica

L'attuale dotazione di posti letto è la seguente:

Reparto	PI
Chirurgia Grandi Obesità	8
Clinica Chirurgica	30
Patologia Chirurgica	22
Chirurgia Maxillo Facciale	8
Chirurgia Vascolare	8
Chirurgia Pediatrica	8
Chirurgia Plastica	4
Clinica Ematologica	20
Malattie Infettive e Tropicali	32
Clinica Medica	26
Patologia Medica	26
T.I.N.	8
Clinica Neonatologica	30
Clinica Neurologica	28
Clinica Neuropsichiatria Infantile	9
Clinica Oculistica	18
Clinica Ortopedica	24
Clinica Ostetrica Ginecologica	50
Clinica ORL	20
Pediatria Infettivi	8
Clinica Pediatrica	22
Andrologia	2
Clinica Urologica	30
Clinica Pneumologica	32
Anestesia e Rianimazione	8



AOUSassari

c) Offerta assistenziale

Attività ambulatoriale anno 2008

COD BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	N°PREST	VALORE
01	Anestesia	1.396	€ 4.284,88
02	Cardiologia	11.394	€ 455.085,72
03	Chirurgia Generale	2.904	€ 89.838,50
04	Chirurgia Plastica	1.752	€ 88.232,75
05	Chirurgia Vascolare - Angiologia	2	€ 418,34
06	Dermosifilopatia	5.579	€ 83.855,17
07	Medicina Nucleare	10.359	€ 716.072,26
08	Radiologia Diagnostica	36.088	€ 1.964.488,22
10	Gastroenterologia - Chirurgie e Endoscopia digestiva	3.842	€ 226.699,89
11	Laboratorio Analisi	235.960	€ 2.702.673,90
12	Medicina Fisica e Riabilitazione	12.748	€ 115.824,24
13	Nefrologia	10	€ 1.781,80
14	Neurochirurgia	106	€ 1.067,42
15	Neurologia	14.218	€ 292.427,98
16	Oculistica	6.865	€ 145.259,88
17	Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	6.504	€ 162.594,10
18	Oncologia	2.253	€ 23.890,44
19	Ortopedia e Traumatologia	750	€ 11.803,95
20	Ostetricia e Ginecologia	12.809	€ 319.225,50
21	Otorinolaringoiatria	7.847	€ 105.275,55
22	Pneumologia	2.498	€ 63.031,35
23	Psichiatria	6.142	€ 88.383,22
24	Radioterapia	12.204	€ 706.954,87
25	Urologia	2.907	€ 90.054,98
26	Altre prestazioni	129.933	€ 2.257.930,33
	TOTALE	527.070	€ 10.717.155,24

Attività di degenza

RIEPILOGO ANNO 2008		%	DEG MED	PESO MED DRG
TOTALE DIMESSI	25.781			
DIMESSI DH	6.730	26%	2,60	0,84
DIMESSI ORD	19.048	74%	6,68	1,07
TOTALE DIMESSI MEDICI	16.333	63%		
DIMESSI MEDICI DH	5.165	20%		
DIMESSI MEDICI ORD	11.168	43%		
TOTALE DIMESSI CHIRURGICI	9.448	37%		
DIMESSI CHIRURGICI DH	1.568	6%		
DIMESSI CHIRURGICI ORD	7.880	31%		
TOT DIMESSI CHIRURGICI ONCOLOGICI	1.852	7%		
DIMESSI CHIRURGICI ONCOLOGICI ORD	1.512	6%		
DIMESSI CHIRURGICI ONCOLOGICI DH	340	1%		



d) Parco tecnologico

Una delle maggiori criticità che condizionano negativamente l'assistenza è il deterioramento del parco tecnologico e il suo mancato rinnovamento. Infatti oltre al frequente fermo macchina per esigenze manutentive sempre più spesso si è costretti al fuori uso senza avere la possibilità di acquisire tecnologia sostitutiva.

Non si tratta solo di grandi tecnologie ma anche di piccole strumentazioni che sono impiegate anche per esami di base. E' altresì precaria la situazione alberghiera in generale, al limite della compatibilità con l'esercizio dell'attività sanitaria e la dotazione di ausili.

L'AOU ha già trasmesso alla RAS relazione in merito alla tipologia e ai costi da sostenere per acquisire quanto necessario in un'ottica di priorità connesse al ruolo dell'azienda per garantire condizioni assistenziali qualitativamente compatibili con la mission dell'AOU (Prot.n- 4525 del 24 marzo 2009 il cui elenco si riporta qui di seguito).

DESTINAZIONE	TIPOLOGIA ACQUISIZIONE
CHIRURGIA GENERALE	STRUMENTARIO CHIRURGICO
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	STRUMENTARIO CHIRURGICO
OTORINO	STRUMENTARIO CHIRURGICO
ANDROLOGIA	STRUMENTARIO CHIRURGICO
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	STRUMENTARIO CHIRURGICO
CHIRURGIA PEDIATRICA	STRUMENTARIO CHIRURGICO
UROLOGIA	STRUMENTARIO CHIRURGICO
ORTOPEDIA	STRUMENTARIO CHIRURGICO

DESTINAZIONE	TIPOLOGIA ACQUISIZIONE
U.O. Varie	LETTI DEGENZA E ARREDI
U.O. Varie	LETTINI VISITA E POLTRONE
U.O. Varie	LETTI OPERATORI
U.O. Varie	BARELLE, SEDIE A ROTELLE E ALTRO (PIANTANE, MATERASSI, PEDANE, CARRELLI, PARAVENTI)

TECNOLOGIA	QUAN	DESTINAZIONE
TAC 64 strati	1	Radiologia
TAC simulatore	1	Radiologia
Multifunzione per acceleratore	1	Radiologia
Ecografi ed Ecocolordoppler	4	U.O.Varie



AOUSassari

TECNOLOGIA	Q.N°	DESTINAZIONE
Sistema di elettrocoagulazione	1	Blocco Operatorio
Colonna Artroscopica	1	Blocco Operatorio
Dissettore Ultrasuoni	1	Blocco Operatorio
Colonna Video-Laparoscopica	2	Blocco Operatorio
Elettrobisturi	3	Blocco Operatorio Generale e Ostetrico
Endoscopio	6	Chirurgie e Medicine
Mon. Ipossimemia cerebrale	1	Clinica Neonatologica e TIN
Ipotermia Neonatale	1	Clinica Neonatologica e TIN
Elettromiografo	1	Clinica Neurologica
Elettroencefalografo portatile	1	Clinica Neurologica
Elettromiografo	2	Clinica Neurologica
Laser-Argon per fotocoagulazione	1	Clinica Oculistica
Autoclave di Sterilizzazione	1	Clinica Ostetricia e Ginecologia
Cardiotocografo+ CTG gemellare	7	Clinica Ostetricia e Ginecologia
Riunito per Chirurgia Laparoscopica	1	Clinica Ostetricia e Ginecologia
Autoclave rapida per sterilizzazione di emergenza	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Sistema monitoraggio per il nervo facciale	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Apparecchiatura Laser CO2 con aspiratore fumi	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Sistema a radiofrequenza bipolare	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
CSL per foniatra	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Completamento del sistema trapano	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Microscopio Operatorio	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Cabine insonorizzate	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Apparecchio lavaggio	1	Clinica Otorinolaringoiatrica
Strumentario Video - Endoscopico	1	Clinica Urologica
Microscopio operatorio ORL	1	Clinica Urologica
Cappa Sterile aspirante biologica	1	Ematologia
Citofluorimetro 6 canali	1	Ematologia
Tank per azoto liquido tipo CRIOCE 10K	1	Ematologia
Sistema SPECT/TC a doppia testata	1	Medicina Nucleare
Sonda per Chirurgia Radioguidata	2	Medicina Nucleare
Implementazione della Y Camera ad altissima risoluzione	1	Medicina Nucleare
Densitometro Osseo a doppio raggio X	1	Medicina Nucleare
Spirometro portatile	1	Patologia Speciale Medica
RIS-PAKS	1	Radiologia
Aggiornamento RM	1	Radiologia
Sistema rx grafico per esami trad.	1	Radiologia
Portatile RX	1	Radiologia
Mammografo digitale	1	Radiologia
Analizzatore di gas anestetici e tossici + Accessori	1	Servizio di igiene Ospedaliera
Apparecchio Radiografico portatile	1	Clinica Pneumologica
Ventilatori Presso-volumetrici	12	Clinica Pneumologica
Piccole Tecnologie		U.O. Varie
Gastro e colonscopi	3	U.O. Varie
Ecografo ed Ecocolor Doppler	3	U.O. Varie
Solleva persone	10	U.O. Varie



PROVVEDIMENTI ASSUNTI

Seppur in assenza di uno specifico piano già dalla data di insediamento della attuale direzione si è immediatamente proceduto ad assumere una serie di iniziative finalizzate :

- 1) alla conoscenza e monitoraggio delle liste di attesa e all'assunzione di provvedimenti correttivi per attenuare distorsioni nel sistema di prenotazione
- 2) adeguare l'organizzazione del CUP aziendale con apertura di sportelli dedicati e polifunzionali con le casse ticket all'interno delle macroaree di offerta con ampliamento della disponibilità a CUP di ulteriori agende
- 3) ad aggiornare periodicamente il sito aziendale con l'offerta di prestazioni, relativi tempi di attesa e alla stesura della bozza della carta dei servizi
- 4) alla previsione e scrittura di percorsi assistenziali
- 5) alla predisposizione della dotazione organica in via di definizione
- 6) alla redazione del piano investimento tecnologico
- 7) alla valutazione della produttività di ogni singola struttura con previsione di un budget
- 8) all'adozione di un programma di monitoraggio ed eventuale adeguamento della produttività rispetto alle esigenze della domanda

PIANO CONTENIMENTO

Riferimento regionale

L'allegato 1 alla delibera G.RAS n.68/27 - 2008 evidenzia il risultato del monitoraggio regionale del 2008, che indica le prestazioni, per ogni azienda sanitaria, necessitanti di intervento correttivo in quanto presentano tempi di attesa superiori a quelli previsti nel Piano regionale per il contenimento dei tempi di attesa.

Nel territorio della Asl di Sassari secondo la rilevazione in delibera G. RAS 68/27, sono state rilevate criticità per le seguenti prestazioni:

1) TC con o senza contrasto

- 1a) Torace
- 1b) Addome superiore
- 1c) Addome inferiore
- 1d) Addome completo

2) Risonanza magnetica

- 2a) Cervello e tronco encefalico
- 2b) Pelvi, prostata e vescica

3) Ecografia

- 3a) Addome
- 3b) Mammella

4) Visita Oculistica



Riferimento Aziendale

Dalle rilevazioni periodiche sui tempi di attesa interni all'Azienda OU si confermano le criticità sopra evidenziate e al contempo si evidenziano ulteriori settori che necessitano di interventi correttivi di rimodulazione dell'offerta sia per adeguarli alla tempistica prevista dalla normativa che alle esigenze assistenziali peculiari di questa AOUI in particolare in ambito chirurgico.

- 1) **Ecocolordoppler Tronchi Sovraortici**
- 2) **Ecografia grossi vasi addominali**
- 3) **Colonscopia**
- 4) **Esofagogastroduodenoscopia**
- 5) **Chirurgia Oncologica**
- 6) **Radioterapia**

Azioni

Le azioni che l'azienda intende porre in essere finalizzate al superamento delle criticità evidenziate e tenuto conto delle indicazioni previste in delibera G. RAS 68/27 sono le seguenti:

- *Monitoraggio criticità , individuazione e valutazione correttivi posti in essere per superamento delle stesse*
E' stato individuato un referente clinico presso la Direzione Sanitaria che assicuri la consulenza e il supporto necessari per la corretta gestione delle agende e la proposta di adeguamento dell'offerta delle strutture, effettuando un monitoraggio continuo in sinergia con la segreteria CUP Aziendale che rileva tutte le criticità delle diverse aree assistenziali. Si è proceduto a potenziare con una ulteriore unità di personale l'organico per poter attivare gli sportelli di prenotazione. Allo stato attuale per garantire il necessario livello di servizio si ritiene di dover incrementare di una ulteriore unità il numero di addetti . Per quanto riguarda la copertura finanziaria necessaria al potenziamento del CUP si fa riferimento al punto 2 dell'allegato 2 DGR 68/27 del 03/12/2008.
- *Razionalizzazione dei percorsi diagnostico terapeutici del paziente*
In alcuni settori assistenziali maggiormente critici ove emergono in particolare tempi di attesa non rispettosi dei limiti previsti dalla norma (ad esempio diagnostica per immagini) o settori che necessitano comunque di una riorganizzazione che assicuri l'erogazione della prestazione nel rispetto dell'appropriatezza clinica , organizzativa e temporale in grado di ridurre la degenza media , è in programma l'attivazione di percorsi per patologia / tipologia prestazione (diabete, cardiopatia,, oncologia, gravidanza, pre-intervento chirurgico e prericovero in senso lato) .
A completamento di tale azione è prevista la predisposizione di materiale informativo e divulgativo per la cui copertura finanziaria si fa riferimento al punto 1 dell'allegato 2 DGR 68/27 del 03/12/2008.
- *Assegnazione di obiettivi di risultato al personale o integrazione di risorse umane ritenute necessarie*
L'azienda sta procedendo ad una valutazione della produttività delle strutture appartenenti alle differenti aree assistenziali sia in termini quantitativi che in particolare in termini di qualità e appropriatezza; entro il mese di giugno verranno discussi gli obiettivi di struttura per il semestre successivo, con l'impegno del monitoraggio e aggiustamento continuo delle azioni intraprese in modo particolare finalizzate agli obiettivi del presente piano. Non si prevede di incrementare l'organico con assunzione di risorse aggiuntive.
- *Acquisizione di prestazioni in regime di libera professione intramuraria istituzionale*
In sinergia con le azioni sopra esposte per alcuni settori particolarmente critici si prevede di attivare programmi in regime di ALP intramuraria istituzionale ed in particolare per :
 - 1) **TAC** addome completo, superiore e inferiore, torace
 - 2) **Risonanza magnetica** Cervello e tronco encefalico , pelvi, prostata e vescica
 - 3) **Ecografia** Addome e Mammella e grossi vasi addominali
 - 4) **Ecocolordoppler** tronchi sovraortici
 - 5) **Colonscopia**



AOUSassari

- 6) Esofagogastroduodenoscopia
- 7) Radioterapia
- 8) **Attività di supporto infermieristico e anestesiologicalo per l'attività di sala operatoria per contenimento liste di attesa di Chirurgia Oncologia**

Per quanto attiene la presente azione fermo restando che sono già stati attivati interventi riguardanti il contenimento delle liste di attesa per l'attività chirurgica oncologica e che si intende proseguire per almeno un altro trimestre si è in fase di quantificazione del fabbisogno per ognuno dei punti sopra indicati il cui onere finanziario verrà coperto con i fondi di cui al punto 1 dell'allegato 2 DGR 68/27 del 03/12/2008

- *Potenziamento degli URP e integrazione con CUP, per attività di pubblicizzazione sistematica tempi attesa con lo scopo di renderli sempre più trasparenti, conoscibili ai cittadini e Istituzioni, sostegno alla comunicazione e informazione con aggiornamento carta servizi come strumento di orientamento e accesso alle prestazioni e distribuzione della domanda in modo adeguato*

E' in fase di attivazione il Punto di Accesso Unitario ai Servizi Ospedalieri (PUAO) già istituito con delibera DG n° 718/M del 30.12.08 con funzioni di orientamento e supporto all'utenza al fine di ricevere una completa ed esaustiva informazione sull'offerta e fruibilità dei servizi, quale guida all'interno dei percorsi assistenziali dell'AOU. Il PUAO farà da "punto URP" presso la struttura ospedaliera, e coordinerà quindi la funzione di ascolto del cittadino utente e delle associazioni di cittadini. Si prevede inoltre il potenziamento del servizio di assistenza sociale quale garanzia per i soggetti più bisognosi di un adeguato supporto nel percorso assistenziale intra-ospedaliero fino al rientro al proprio domicilio.

E' in fase avanzata di realizzazione la carta dei servizi considerato che quest'azienda ne era sprovvista.

Viene curato il continuo aggiornamento del Sito aziendale ed è stata già richiesta l'implementazione di un'area dedicata all'informazione sulle prestazioni, le modalità di accesso e i tempi di attesa aziendali.

Con delibera DG 299 del 22/4/2009 sono stati approvati gli atti di gara per l'affidamento e la gestione del servizio CUP telefonico interaziendale insieme alla ASL di Sassari, con il fine di potenziare i CUP aziendali e di favorire l'aggregazione dei call center aziendali come indicato dalla RAS.

Al programma si intende dare corso attraverso l'utilizzo dei fondi di cui ai punti 1 e 2 dell'allegato 2 DGR 68/27 del 03/12/2008

- *Interventi per superare le difficoltà nel percorso del paziente per l'accesso e l'erogazione delle prestazioni di Neuropsichiatria Infantile.*

Nel merito considerato che le maggiori difficoltà si hanno sia nell'accesso alla prestazione che nel garantire la continuità assistenziale si ritiene che debba essere realizzata una forte azione di comunicazione con i PLS anche attraverso la realizzazione di opuscoli informativi e di iniziative di aggiornamento e formazione anche mediante il coinvolgimento della struttura AOU interessata. E' altresì indispensabile procedere a istituire un proficuo rapporto di collaborazione con le ASL di Sassari e di Olbia per la stesura e l'adozione di percorsi per le patologie più comuni in ambito neuropsichiatrico infantile.

Al programma si intende dare corso attraverso l'utilizzo dei fondi di cui al punto 1 dell'allegato 2 DGR 68/27 del 03/12/2008