



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

**RELAZIONE PROGRAMMATICA ELABORATA AI SENSI DELL'ART. 3 DEL "CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE PER LO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI DI DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA – ASM".**

Il presente documento si propone lo scopo di definire le linee di indirizzo strategico all'interno delle quali si colloca la programmazione aziendale di breve e medio periodo dell'ASM – Azienda Sanitaria Locale di Matera, con particolare riferimento al complesso di azioni che questa Direzione Generale intende promuovere al fine di realizzare gli obiettivi di mandato ad essa assegnati dalla Giunta Regionale con atto di nomina formalizzato con D.G.R. n. 27 del 08/01/2015.

Pare opportuno, preliminarmente, sottolineare come il nuovo vertice aziendale, insediatosi nel mese di gennaio 2015, abbia avuto un ruolo di primissimo piano nella determinazione delle scelte strategiche e delle politiche gestionali messe in atto da quest'Azienda nel precedente triennio 2012 – 2014, avendo ricoperto, nel suddetto periodo, l'incarico di Direttore Amministrativo Aziendale ed avendo contribuito in maniera determinante all'inaugurazione di una nuova stagione per la sanità materana, all'insegna del risanamento economico e del rispetto dei paradigmi della sostenibilità che costituiscono, oggi più che mai, condizione imprescindibile alla realizzazione e alla tutela dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Per tali ragioni l'impianto programmatico che questa Direzione intende adottare per il triennio 2015 – 2017, si inserisce in una linea ideale di sostanziale continuità rispetto al più recente passato, rappresentandone la naturale evoluzione, in una prospettiva di mantenimento delle condizioni di compatibilità economica e di progressivo miglioramento e sviluppo dei livelli qualitativi – quantitativi di assistenza da offrire alla popolazione di riferimento.

La rigorosa, quanto necessaria, azione di razionalizzazione dei costi condotta nel triennio precedente, in ottemperanza alle disposizioni vigenti ed alle linee programmatiche di indirizzo regionale, se da un lato ha consentito il raggiungimento di traguardi storici per quest'Azienda, quali il pareggio di bilancio (azzerando in soli tre anni un deficit che si era consolidato strutturalmente su valori prossimi ai 20 milioni di euro), dall'altro, ha inevitabilmente indebolito il sistema di offerta di prestazioni e servizi sanitari.

Il blocco del turn over del personale dipendente imposto dalla legislazione regionale, il mancato completamento e rinnovamento del parco tecnologico, i vincoli sugli acquisti previsti



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

dalla spending review e tutti gli interventi di razionalizzazione dei servizi posti in essere in questi anni, per quanto siano stati realizzati in una logica e con modalità tali da evitare o limitare il più possibile ricadute negative sull'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, hanno di fatto comportato il depauperamento del patrimonio di risorse umane e strumentali all'interno dell'Azienda e, più in generale, hanno prodotto un indebolimento complessivo del sistema azienda.

Per tali motivi si renderebbe oggi necessario far seguire alla fase di grande rigore sotto il profilo economico, che ha caratterizzato il precedente triennio, una nuova stagione di sviluppo e di crescita in grado di consentire all'Azienda di riposizionarsi strategicamente e di collocarsi in una nuova e più congrua dimensione attraverso il potenziamento e la riqualificazione delle strutture di offerta assistenziale.

La realizzazione di tale percorso, tuttavia, rimane sempre più vincolata alla disponibilità di risorse che potranno essere assicurate all'Azienda nel prossimo triennio, in considerazione dei vincoli economici posti dalla programmazione regionale e, primo tra tutti, il rispetto del pareggio di bilancio.

Fermi restando gli obiettivi e gli indirizzi fissati dalla programmazione regionale, l'attuale disponibilità di risorse ordinarie assicurata all'ASM dalla Regione Basilicata nell'ambito del riparto provvisorio del Fondo Sanitario Regionale corrente per l'anno 2015, anche alla luce della nuova manovra sulla sanità, ormai ad un passo dalla definitiva approvazione, che prevede una ulteriore riduzione del Fondo Sanitario Nazionale per il 2015 di oltre 2,3 miliardi di euro, appare non compatibile con quella strategia di sviluppo e di potenziamento strutturale dell'offerta, precedentemente menzionata, che si rende necessaria per l'innalzamento degli attuali livelli quali – quantitativi di assistenza da assicurare alla popolazione.

Le considerazioni dianzi esplicitate costituiscono la premessa necessaria per definire e contestualizzare il perimetro strategico entro cui si colloca l'impianto programmatico aziendale che, in virtù dell'intrinseca correlazione con i volumi di risorse che saranno resi disponibili, risulta estremamente modulabile in loro funzione.

A tal proposito pare necessario rappresentare come uno dei primi provvedimenti realizzati da questa Direzione Generale sia stata la costituzione di un gruppo di lavoro, formalizzata con successive deliberazioni aziendali n. 99 del 22/01/2015 (Allegato 1) e n. 118 del 27/01/2015 (Allegato 2), per la predisposizione del **Piano Strategico Matera – Sanità 2019**, vale a dire il



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

documento cardine della programmazione aziendale, approvato con delibera aziendale n. 589 del 14/04/2015 (Allegato 3) che nasce dall'esigenza di ripensare il sistema dell'offerta di servizi sanitari da parte della ASM, anche alla luce dei nuovi scenari internazionali che vanno delineandosi con la designazione della città di Matera a Capitale Europea per l'anno 2019.

Tale Piano, partendo dall'analisi delle attuali criticità e sofferenze presenti nelle singole strutture aziendali, oltreché dei mutamenti previsti nelle dinamiche della domanda di servizi sanitari, sia sotto il profilo qualitativo che sotto quello quantitativo, per effetto del notevole incremento dei flussi turistici, già in forte espansione, che si stima di avere nei prossimi anni e del nuovo complesso di bisogni socio - assistenziali ad essi correlati, definisce una strategia di sviluppo ed individua il complesso delle azioni necessarie a consentire all'ASM ed in particolare all'Ospedale Madonna delle Grazie, di far fronte in maniera adeguata sia alle carenze attuali, sia alle nuove future sfide, rilanciandone in maniera risoluta le attività e ripristinandone il prestigio in modo coerente con il nuovo ruolo che la città di Matera si appresta a ricoprire.

Le suddette azioni di potenziamento e di riqualificazione dell'offerta assistenziale, che si sostanziano nell'incremento del numero di personale, nell'ammodernamento delle tecnologie oltreché nella ridefinizione degli assetti organizzativi, strutturali ed edilizi necessari all'ottimizzazione dei percorsi di diagnosi e cura, comportano inevitabilmente un incremento considerevole dei costi, che non può trovare copertura nella quota corrente del Fondo Sanitario Regionale assegnata all'Azienda in via ordinaria dalla Regione Basilicata.

Il vincolo del pareggio di bilancio, reso sempre più cogente dalla programmazione regionale, così come risulta, da ultimo, dalla Direttiva vincolante dell'Assessore alle Politiche della Persona, prot. n. 14714/13A1 del 26/01/2015, con cui, in previsione dell'ulteriore taglio del Fondo Sanitario Nazionale, si richiede alle Aziende, al fine di assicurare la sostenibilità economica del Sistema Sanitario Regionale, la riduzione del -1% dei costi di produzione 2015 rispetto a quelli del 2013, impone la necessità di trovare risorse straordinarie ed aggiuntive rispetto all'attuale quota corrente del Fondo Sanitario Regionale, in grado di sostenere gli investimenti indispensabili al potenziamento dell'offerta sanitaria, consentendo all'Azienda di rispondere in maniera adeguata alle sfide emergenti, nel rispetto comunque delle compatibilità economiche.

La realizzazione parziale o totale del suddetto Piano strategico, che si spera possa non rimanere solo un libro dei sogni, e più in generale l'avvio di un processo di crescita e di



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

sviluppo del sistema d'offerta della ASM, si legano, pertanto, indissolubilmente alla disponibilità di risorse che sarà possibile assicurare all'Azienda in aggiunta rispetto a quelle attuali nel prossimo triennio.

Tutto ciò premesso, questa Azienda intende confermare nel triennio di mandato il proprio impegno a proseguire il percorso virtuoso già intrapreso nei tre anni precedenti, nella direzione del risanamento e dello sviluppo del sistema, attraverso il consolidamento delle azioni di razionalizzazione e di miglioramento dei servizi, in una prospettiva comunque di salvaguardia e di crescita dei Livelli Essenziali di Assistenza.

In conformità agli indirizzi definiti dalla programmazione regionale, questa Direzione Generale nel corso del proprio mandato intende orientare la propria gestione al perseguimento dei seguenti obiettivi assegnati ad essa dalla Giunta Regionale:

- **continuare a garantire il mantenimento degli attuali livelli essenziali di assistenza, cercando di migliorarli sia sotto il profilo qualitativo che quantitativo, compatibilmente con gli attuali volumi di finanziamento assicurati, attraverso l'individuazione e la messa in atto di soluzioni organizzative in grado di ottimizzare l'utilizzo delle risorse attualmente a disposizione;**
- **preservare l'equilibrio economico attraverso un'attenta politica di controllo dei costi, finalizzata alla ricerca e rimozione di eventuali sacche di sprechi e/o inefficienze ancora esistenti, e con un'attenzione massima a non recare pregiudizi o limitazioni alla erogazione dei livelli essenziali di assistenza;**
- **assicurare il rispetto del corretto, completo e tempestivo adempimento del debito informativo, con particolare riferimento ai flussi informativi obbligatori sia nazionali che regionali;**
- **garantire il pieno rispetto della tempistica prevista per le liste d'attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali in classi di priorità (RAO), assicurando al contempo anche il contenimento delle liste d'attesa relative alle prestazioni specialistiche ambulatoriali non in classi di priorità, con il fine di riportare tendenzialmente le prestazioni delle branche di cardiologia e diagnostica per immagine entro un valore massimo di 90 giorni;**



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

- **contenere il saldo economico di mobilità ospedaliera, favorendo la riduzione della mobilità passiva e l'incremento di quella attiva.**

A fronte dello scenario sopra delineato, per raggiungere i suddetti obiettivi, sono state programmate ed avviate una serie di azioni che si collocano all'interno di due macro contenitori programmatici che qualificano le strategie di politica sanitaria perseguite da questa Direzione:

- lo sviluppo di molteplici processi di integrazione gestionale e professionale sia all'interno dell'Azienda sia al di fuori di essa;
- il perseguimento di un costante innalzamento del livello della appropriatezza clinica ed organizzativa.

Tali contenitori e, in particolare, il recupero dell'appropriatezza declinata sotto tutti profili, da quello clinico - assistenziale a quello organizzativo – gestionale, appaiono oggi l'unica leva in grado di coniugare la qualità dell'assistenza sanitaria con l'impiego ottimale delle risorse, l'unico strumento nelle mani del management strategico capace di favorire la razionalizzazione dei costi senza intaccare i livelli essenziali di assistenza ed evitare il ricorso indiscriminato ai tagli lineari, i cui effetti recherebbero sicuramente grave pregiudizio per la popolazione assistita, innescando pericolosi circoli viziosi con sicure ricadute negative anche dal punto di vista economico nel medio – lungo periodo.

E' questa la chiave di lettura con cui valutare gli interventi già avviati e quelli che questa Direzione Generale intende avviare nel prossimo triennio e di seguito succintamente riportati.

Con riferimento al primo obiettivo, la mission aziendale impone di **assicurare alla popolazione di riferimento l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza**, con specifico riferimento alle tre macro aree dell'Assistenza Ospedaliera, Assistenza Distrettuale e Prevenzione Collettiva e sanità pubblica.

In merito all'assistenza ospedaliera, come già precedentemente rappresentato, è ferma intenzione di questa Direzione Generale avviare un processo di potenziamento delle strutture e di riqualificazione dell'offerta di prestazioni e servizi, con specifico riferimento al P.O. di Matera, sede di DEA di I livello, tale da far fronte alle attuali carenze strutturali ed alle future esigenze, legate alla nuova dimensione internazionale assunta dalla città di Matera con la designazione a Capitale Europea per la Cultura per l'anno 2019.



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

Gli interventi da realizzare, analiticamente esplicitati nel Piano Strategico Matera – Sanità 2019 che ne definisce anche il rispettivo cronoprogramma, sono riconducibili sostanzialmente alla riorganizzazione dell'area dell'emergenza urgenza, all'ammodernamento e potenziamento dei servizi diagnostici, alla revisione degli assetti spazio – funzionali. La realizzazione di tali interventi, che consentirebbe il ripristino della piena operatività dei servizi esistenti, favorendo l'innalzamento dei livelli quali-quantitativi di assistenza ospedaliera da assicurare alla popolazione, è tuttavia subordinata alla disponibilità di risorse aggiuntive rispetto a quelle attualmente garantite all'Azienda, puntualmente quantificate nel suddetto documento programmatico.

In alternativa, in assenza delle suddette risorse, è obiettivo di questa Direzione Generale assicurare il consolidamento degli attuali standard di attività e prestazioni, a garanzia del mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Con riferimento al Presidio Ospedaliero di Policoro, sede di Pronto Soccorso Attivo, che costituisce il secondo Ospedale per acuti della ASM, la programmazione aziendale per il prossimo triennio prevede un sostanziale mantenimento delle attività con il potenziamento dell'area dell'Emergenza – Urgenza, da realizzare gradualmente nei prossimi anni compatibilmente ai vincoli ed ai limiti sulle assunzioni, con specifico riferimento al Pronto Soccorso, che necessita un'implementazione di risorse umane adeguata a far fronte ai picchi di domanda, particolarmente frequenti nei mesi estivi, in cui vi è l'affluenza di tutto il bacino d'utenza che affolla il litorale jonico e che caratterizza sempre più tale struttura come ospedale di frontiera.

In merito agli ospedali Distrettuali di Stigliano, Tricarico e Tinchì, questa Direzione Generale intende proseguire quanto già avviato negli anni precedenti, in conformità alle linee di indirizzo programmatico definite dalla Regione Basilicata, consolidando la vocazione territoriale assegnata a tali strutture che, nello specifico, prevede:

- per l'Ospedale di Stigliano, il mantenimento delle attività di lungodegenza medica per la cura delle patologie cronico – degenerative, oltre alle attività dell'Hospice, destinate alla presa in carico dei malati terminali;
- per l'Ospedale di Tricarico, la gestione diretta delle attività di lungodegenza medica e la partnership con la Fondazione Don Gnocchi per le attività di Riabilitazione cod. 56 e cod. 60 e per la Residenza Sanitaria Assistita (R.S.A.),



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

- per l'Ospedale di Tinchi è in calendario l'ammodernamento del sistema della Dialisi che vedrà la partnership con soggetti privati per la realizzazione e la gestione di un nuovo plesso adiacente alla attuale struttura, dotato delle più recenti attrezzature in grado di migliorare il livello quali-quantitativo delle prestazioni (delibera n. 235 del 12/02/2015 di approvazione atti di gara e indizione – Allegato 4). Inoltre nella suddetta struttura è previsto l'avvio di un progetto sperimentale per la concessione del servizio di riabilitazione ortopedica, pneumologica e cardiologica (codice struttura 56) (delibera n. 236 del 12/02/2015 di approvazione dello studio di fattibilità – Allegato 5 e delibera aziendale n. 560 del 02/04/2015 – Allegato 6).

Al pari della macroarea dell'assistenza ospedaliera, quest'Azienda intende porre in essere tutte le azioni necessarie per assicurare alla popolazione di riferimento l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza ricompresi nell'ambito dell'assistenza distrettuale, quali nello specifico: l'assistenza sanitaria di base, l'emergenza sanitaria territoriale, l'assistenza farmaceutica territoriale, l'assistenza integrativa, l'assistenza protesica, l'assistenza specialistica ambulatoriale, l'assistenza domiciliare, l'assistenza residenziale e semiresidenziale, l'assistenza termale.

In particolare, questa Direzione intende favorire il potenziamento dell'assistenza territoriale, necessario a garantire i livelli essenziali di assistenza, attraverso il decongestionamento delle attività degli Ospedali ed il progressivo spostamento del baricentro assistenziale verso il territorio.

In tale contesto, si intende dare impulso alla collaborazione tra l'ASM e l'Ordine dei Medici, avviata con l'istituzione di un Tavolo Permanente, finalizzato a implementare un confronto costante sull'appropriatezza clinica ed organizzativa, al fine di favorire l'integrazione tra l'ospedale e il territorio, tra i medici operanti nell'Azienda ed i MMG/PLS, con l'obiettivo di favorire il raggiungimento degli adempimenti LEA, con specifico riferimento al miglioramento della qualità dei servizi, all'abbattimento delle liste d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, alla riduzione della mobilità passiva. Tra i principali compiti affidati al tavolo, vi è la gestione delle liste d'attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, con l'obiettivo di individuare le azioni da porre in essere per contenere i tempi di attesa entro i parametri standard individuati a livello regionale.



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

Per la descrizione di tali azioni si rimanda a successivo specifico punto del presente documento.

Altra iniziativa che questa Direzione intende promuovere nella direzione del potenziamento delle attività territoriali, è l'avvio di forme di integrazione tra la Medicina di gruppo/Pediatria di Libera Scelta e le attività distrettuali svolte dagli specialisti operanti negli ospedali distrettuali, sulla scia della sperimentazione avviata presso l'Ospedale di Tricarico con l'attivazione della Casa della Salute. L'obiettivo è quello di concedere ai Medici della medicina di gruppo presenti nel territorio degli Ospedali Distrettuali l'utilizzo degli ambulatori e delle tecnologie presenti nelle suddette strutture ospedaliere, al fine di garantire la continuità di presenza all'interno delle stesse strutture di almeno un medico dell'Assistenza Primaria per tutti i giorni della settimana, la cui attività va ad integrarsi con quella degli specialisti operanti nei suddetti presidi, al fine di condividere:

- l'organizzazione dell'assistenza ai pazienti affetti da patologie croniche,
- la predisposizione di PDTA specifici,
- i protocolli per i ricoveri programmati dei pazienti e la relativa dimissione concordata,
- la partecipazione ad attività di audit per la definizione della presa in carico del paziente,
- obiettivi aziendali e di appropriatezza prescrittiva.

Nell'ambito delle strategie di potenziamento dell'assistenza territoriale che questa Direzione intende favorire nel prossimo triennio, va annoverata la sperimentazione di aggregazioni funzionali tra i medici dell'Assistenza Primaria e quelli della Continuità Assistenziale, dando applicazione ai principi contenuti nella riforma Balduzzi. L'obiettivo della sperimentazione è quello di allargare l'offerta assistenziale garantita dai Medici di Medicina Generale anche dopo l'orario di chiusura degli studi medici, per assicurare al paziente un riferimento unico per la continuità assistenziale 24 ore su 24 e 7 giorni su 7.

Nello specifico l'Azienda, attraverso l'integrazione delle attività tra i Medici dell'Assistenza Primaria e quelli della Continuità Assistenziale, intende sperimentare un sistema, che preveda l'ampliamento dell'orario di apertura delle medicine di gruppo in modo che il cittadino, anche dopo le 20, possa trovare nella stessa struttura in cui opera il proprio medico di fiducia, una risposta adeguata al proprio bisogno assistenziale, garantita dal medico di turno il quale avrà



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

accesso alla cartella clinica informatizzata del paziente e sarà in contatto con il suo medico curante. Tali sperimentazioni da avviare gradualmente su tutto il territorio aziendale, puntano ad estendere le tutele ed i servizi in favore dei cittadini introducendo elementi di flessibilità nell'organizzazione e, nello stesso tempo, rilanciando il ruolo della medicina del territorio.

Non meno importante è l'attenzione che questa Direzione Generale intende riservare alla macro area assistenziale della prevenzione collettiva e sanità pubblica, assicurando il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza in essi ricompresi, quali nello specifico la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali, la tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati, la sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, la salute animale e igiene urbana veterinaria, la sicurezza alimentare – tutela della salute dei consumatori, la sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, la sorveglianza e prevenzione nutrizionale.

Al fine di assicurare la realizzazione degli adempimenti relativi ai Livelli Essenziali di Assistenza questa Direzione Generale, con deliberazione n. 89 del 21/01/2015 (Allegato 7), ha provveduto ad individuare un **referente aziendale per il monitoraggio delle attività finalizzate al raggiungimento del livello totale di adempienza rispetto agli adempimenti previsti nel questionario LEA.**

Nello specifico questa Direzione Generale ha provveduto a fare una mappatura di tutti gli adempimenti previsti nel questionario LEA, individuando per ciascuno di essi specifici obiettivi con correlati indicatori, che sono stati assegnati alle articolazioni operative aziendali direttamente interessate, nell'ambito del processo di budgeting.

Tale processo avviato con l'approvazione del documento di direttive aziendali, contenente l'esplicitazione degli obiettivi aziendali per l'anno 2015, formalizzato con deliberazione aziendale n. 258 del 17/02/2015 (Allegato 8), si è concluso con l'approvazione dei documenti di budget, avvenuta con deliberazione aziendale n. 580 del 09/04/2015 (Allegato 9).

È stata inoltre prevista una costante attività di monitoraggio sullo stato di attuazione degli adempimenti LEA, attraverso l'invio a cadenza trimestrale di una reportistica alle singole Unità Operative, in ordine al livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati, che consenta di



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

intraprendere azioni e misure correttive in caso di disallineamento tra i risultati conseguiti e quelli attesi.

Dal canto suo questa Direzione Generale ha avviato una serie di azioni specifiche per consentire il raggiungimento di alcuni particolari adempimenti previsti nel questionario LEA. Tra queste si segnala il **progetto per il contenimento dei tempi di attesa per gli interventi per frattura di femore entro le 48 ore**, condiviso con gli ortopedici, gli anestesisti ed il personale di sala operatoria, che prevede la riorganizzazione delle sedute operatorie con l'erogazione di prestazioni aggiuntive da corrispondere solo ed esclusivamente al raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

Si segnalano inoltre le azioni intraprese in ordine agli adempimenti LEA relativi al **Percorso Nascita**, quali la realizzazione/sostituzione degli ascensori dedicati nei Presidi Ospedalieri di Matera e Policoro, l'attivazione della guardia pediatrica H/24 presso l'Ospedale di Policoro e l'acquisto di specifiche tecnologie, che consentiranno a partire dal 1° luglio 2015, l'adeguamento delle strutture aziendali agli standard di sicurezza, tecnologici ed organizzativi previsti dall'Accordo del 16.12.2010.

Inoltre, sono state progettate ed avviate una serie di azioni con lo scopo precipuo di coniugare l'obiettivo del mantenimento/potenziamento dei livelli essenziali di assistenza con il vincolo del pareggio di bilancio, tenendo in debita considerazione i limiti imposti dalla vigente normativa regionale con riferimento esplicito al blocco del turn over del personale dipendente, con espressa deroga, preventivamente autorizzata dalla Giunta Regionale, nel limite massimo del 40% della spesa delle unità cessanti dal servizio durante l'anno, per esigenze effettivamente documentate.

In tale direzione si intende promuovere forme di integrazione professionale e gestionale attraverso l'aggregazione funzionale di articolazioni organizzative aziendali omogenee per complessità assistenziale ed intensità di cura, tali da consentire la razionalizzazione e l'ottimizzazione delle risorse disponibili, senza recare pregiudizio alcuno per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, favorendo, altresì, laddove possibile la riduzione di Unità Operative Complesse, con significativi risparmi in termini economici.

Significative a tale riguardo risultano:



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

- **l'aggregazione funzionale delle U.O.C. Centro Riferimento Trapianti e Nefrologia e Dialisi**, formalizzata con deliberazione aziendale n. 356 del 04/03/2015 (Allegato 10), che sancisce l'unificazione delle due suddette Unità Operative in una sola Struttura Complessa con un unico Direttore, a partire dalla data di cessazione per quiescenza dell'attuale Direttore dell'U.O.C. Nefrologia e Dialisi, prevista nel corso del 2015;
- **l'aggregazione funzionale delle U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - Matera e Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - Montalbano**, formalizzata con deliberazione aziendale n. 319 del 24/02/2015 (Allegato 11), che sancisce l'unificazione delle due suddette Unità Operative in una sola Struttura Complessa con un unico Direttore, a partire dalla data di cessazione per quiescenza dell'attuale Direttore dell'U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione – Montalbano, prevista nel corso del 2015.

A tali azioni di accorpamento ed integrazione di Unità Operative ne seguiranno altre nel corso del triennio di mandato, che si realizzeranno man mano che se ne presenteranno le condizioni, consentendo all'Azienda di recuperare importanti risorse senza intaccare la qualità e la quantità dei servizi e delle prestazioni offerte.

Nell'ottica della valorizzazione delle risorse, con particolare riguardo a quelle umane, in ottemperanza agli adempimenti LEA relativi al potenziamento e miglioramento dei percorsi di aggiornamento/addestramento agli operatori sanitari, quest'Azienda con deliberazione n. 515 del 26/03/2015 (Allegato 12), ha avviato la **sperimentazione di un primo modello di aggiornamento e addestramento alle tecniche chirurgiche di operatori sanitari e della Dirigenza Medica**, mediante rotazione temporanea del personale nei Dipartimenti Aziendali di Emergenza – Urgenza, Chirurgico, Materno Infantile e dei Servizi Diagnostici, demandando ai Direttori di Dipartimento la predisposizione dei piani specifici in cui accanto alla previsione delle rotazioni, stabilite in funzione delle priorità di volta in volta manifestate, devono essere delineate le peculiarità dell'addestramento, la durata e l'output del processo di apprendimento. Agli stessi Direttori di Dipartimento è riservata in via esclusiva la individuazione delle Unità Operative/Servizi/Strutture aziendali che risultino, per volumi di attività e/o professionalità e/o best practices applicate, più idonee a garantire il miglior



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

risultato in termini di effettivo accrescimento delle competenze/esperienze individuali e/o collettive.

Tale sperimentazione nasce dalla consapevolezza dell'esistenza all'interno dell'Azienda di professionalità e competenze diffuse che vanno messe a sistema e incanalate in un percorso di contaminazione uniforme delle figure professionali, sia fra loro, sia con le altre professionalità sanitarie operanti nel medesimo Dipartimento, al precipuo scopo di favorire, mediante l'aggiornamento sul campo, un immediato "contagio" di esperienze e conoscenze e, a cascata, un generale e progressivo miglioramento del background individuale e collettivo.

Le attività di aggiornamento/addestramento ed affiancamento degli operatori, da svolgersi direttamente presso le Unità Operative aziendali previamente individuate, in modo diretto o con il supporto di tutor o coordinatori di volta in volta selezionati, nel corso delle normali attività clinico assistenziali, sono destinate a produrre l'innalzamento delle specifiche professionalità attraverso l'esperienza pratica sul campo, oltre all'incremento delle capacità di ognuno di lavorare in gruppo e rapportarsi all'interno della propria organizzazione, con l'obiettivo finale di migliorare le competenze dei professionisti e la qualità e sicurezza dell'assistenza, senza gravare in alcun modo sui costi aziendali.

Altra azione, a costo zero, promossa da questa Direzione Generale nei primi 3 mesi dal suo insediamento, ai fini della valorizzazione ed ottimizzazione delle risorse a disposizione, con specifico riferimento a quelle umane, è stata la **costituzione di un gruppo di lavoro di supporto alla Direzione Strategica, per la ricognizione del personale del comparto addetto all'assistenza**, formalizzata con deliberazione n. 98 del 22/01/2015 (Allegato 13), finalizzata all'individuazione delle unità cui sono state riconosciute limitazioni funzionali e/o operative, con l'obiettivo di provvedere, di concerto con le posizioni organizzative, ad una riallocazione dello stesso personale più congrua rispetto alle attività delle varie Unità Operative ed più in generale più consona con le esigenze assistenziali.

Nello specifico lo studio condotto dal gruppo di lavoro, appena completato (Allegato 14), ha evidenziato come sia frequente la presenza all'interno delle stesse articolazioni operative di più infermieri con limitazioni funzionali, il che, soprattutto nelle aree ad elevata complessità assistenziale, comporta, pur in presenza di dotazioni organiche apparentemente congrue, gravi



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

sofferenze determinate dalle assenze sistematiche giustificate dalla Legge 104, o dalla ridotta disponibilità all'effettuazione di turni ed altre limitazioni legittimate dalla normativa vigente.

La riallocazione del suddetto personale deve essere condotta in maniera razionale evitando di concentrare il personale con limitazioni nelle stesse unità operative e, soprattutto, mantenendo fede ad un principio generale, rispetto al quale non possono essere concesse deroghe: il personale senza limitazioni e soprattutto quello più giovane in età va collocato nei settori a maggiore complessità assistenziale, quali le unità di terapia intensiva, la dialisi, i reparti di degenza, il comparto operatorio, riservando il personale con limitazioni agli ambulatori o alle attività territoriali, con la conseguente esclusione dello stesso personale dai turni o da attività aggiuntive.

Con tale intervento, cui si affianca una massiccia azione di sensibilizzazione dei medici della Medicina del Lavoro a non essere eccessivamente permissivi nel riconoscimento al personale dipendente di inabilità o altre cause di limitazione funzionale, nel giusto rispetto della normativa vigente, si intende ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane attraverso un'azione di riorganizzazione e razionalizzazione allocativa, concedendo un po' di ossigeno a quelle articolazioni operative maggiormente in affanno, con ovvie ricadute economiche positive, in termini di riduzione di costi.

Nell'ottica della valorizzazione e dell'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse esistenti, si inquadra anche la **riqualificazione funzionale del personale già operante nel servizio Cucina dell'Ospedale Distrettuale di Stigliano**, formalizzata con deliberazione aziendale n. 470 del 23/03/2015 (Allegato 15), a seguito dell'esternalizzazione del suddetto servizio, con conseguente variazione qualitativa della dotazione organica. Nello specifico dei 4 cuochi 2 sono stati riqualificati in coadiutori amministrativi esperti e altri 2 in autisti di ambulanza, con la previsione di un periodo di formazione e affiancamento tutoriale della durata di 3 mesi, propedeutico al reinquadramento del suddetto personale.

Nell'ambito delle azioni volte al potenziamento dell'offerta e dell'innalzamento dei livelli qualitativi dell'assistenza si colloca l'**avvio del servizio di Risonanza Magnetica Cardiaca** presso l'Ospedale di Matera, a partire dal 24 gennaio 2015, in risposta alla crescente domanda registrata nell'ultimo periodo, che ha consentito di incrementare la qualità dei servizi erogati



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

dalla Asm in un settore, quale quello della prevenzione e della cura delle malattie cardiovascolari, che è e sarà sempre più in futuro un asset strategico nel miglioramento della qualità della vita della popolazione. Con deliberazione n. 202 del 10/02/2015 (Allegato 16) è stato, inoltre, approvato il percorso per l'attivazione del Day Service per la diagnostica cardiologica non invasiva, mentre è in avanzata fase di sviluppo, la formalizzazione di un rapporto di collaborazione con la Fondazione Toscana "G. Monasterio" per la Ricerca Medica e di Sanità Pubblica, finalizzato a garantire il supporto nelle attività di valutazione diagnostica inerenti la Risonanza Magnetica Cardiaca e la relativa formazione del personale dipendente direttamente coinvolto.

Altra importante iniziativa attuata dalla ASM in questi primi mesi del 2015, prima tra le Aziende Sanitarie meridionali, è stata la **realizzazione presso Tinchì della REMS**, avvenuta in soli 100 giorni, con il supporto finanziario della Regione Basilicata ed il coordinamento dell'assessore regionale alla sanità. Tale intervento che ha consentito alla Regione Basilicata di essere la prima regione del meridione ad aver rispettato la tabella di marcia avviata dal Decreto Legge n. 211/2011 sulla chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG) e la loro riconversione in REMS, residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza.

La REMS realizzata a Tinchì, nel rispondere all'obiettivo prioritario di curare e ridare dignità a particolari categorie di pazienti psichiatrici, si candida a diventare una struttura in grado di rispondere non solo ad un preciso obbligo di legge, ma una buona prassi nel panorama italiano quanto ad efficienza della struttura, realizzata davvero in tempi record, e capacità di favorire il reinserimento sociale dei pazienti cui è rivolta. La REMS, infatti, vuole aprirsi all'esterno, curare e riabilitare, attraverso la continua interazione degli operatori con il mondo esterno, le associazioni di volontariato e tutti i soggetti coinvolti nei progetti di terapia e riabilitazione.

A tale scopo la ASM in collaborazione con la Regione ha messo su una vera e propria struttura di missione: 2 psichiatri, 1 psicologo, 1 assistente sociale e altro personale di supporto, il tutto sotto la vigilanza e previa autorizzazione del Magistrato di Sorveglianza.

La struttura, concessa in comodato d'uso dal Comune di Pisticci alla ASM, è costata 1,35 milioni di euro, di cui 1 milione per i lavori di ristrutturazione e 350 mila euro per arredi e tecnologie. Si tratta di 1000 mq di spazi interni, oltre 500 mq di giardino e 1300 mq di spazi esterni e parcheggi, per una struttura, in grado di ospitare sino a 10 pazienti, totalmente



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

ecocompatibile, dotata dei più moderni sistemi di sicurezza e di benessere ed idonea ad assolvere a pieno la sua funzione di luogo di recupero e reinserimento sociale.

Con riferimento al secondo obiettivo assegnato dalla Giunta Regionale, inerente il **perseguimento dell'equilibrio economico – finanziario della gestione**, questa Direzione intende portare avanti i processi ed i percorsi avviati, con la revisione del proprio assetto strutturale secondo una prospettiva di ammodernamento e riqualificazione dell'offerta assistenziale, senza comunque allentare la tensione verso il controllo dei costi, l'efficienza gestionale, la compatibilità economica e la responsabilizzazione sull'utilizzo delle risorse, al fine di non vanificare gli enormi risultati faticosamente conseguiti nel corso di questi anni e di cui questa stessa Direzione è stata diretta protagonista.

Il bilancio d'esercizio 2013 dell'ASM e quello 2014, in fase di chiusura, evidenziano il pieno raggiungimento dell'equilibrio economico, che consolida un'inversione di tendenza rispetto al passato, già avviata nel 2012, segnando per la prima volta nella storia di quest'Azienda un sostanziale pareggio dei ricavi con i costi.

Tali risultati stigmatizzano gli effetti derivanti da una strategia di grande rigore sotto il profilo economico e finanziario, messa in atto dall'Azienda a partire dal 2012 e proseguita nel 2013 e 2014, finalizzata al risanamento economico, che ha trovato epilogo nella considerevole riduzione del gap tra costi e ricavi realizzata nel periodo considerato, con l'azzeramento di un deficit storico, che si era consolidato su valori (circa 20 milioni di euro) e livelli non più sostenibili dal Sistema Sanitario Regionale.

L'azione di risanamento economico condotta dall'ASM nel periodo considerato è stato il frutto di un importante intervento di razionalizzazione dei costi, cui si è accompagnata, facendone molto spesso da leva motrice, l'applicazione della normativa vigente, emanata sia a livello nazionale che regionale, avente come obiettivo precipuo il contenimento della spesa sanitaria. Il richiamo ai risultati conseguiti nei precedenti esercizi ed alle azioni che li hanno determinati, costituisce la doverosa premessa da cui ha origine il quadro delle azioni programmatiche previste per il 2015 - 2017.

In questo senso, la suddetta normativa nazionale e regionale sarà in gran parte vigente anche per l'anno in corso e gli anni futuri, ragion per cui le misure restrittive ed i vincoli dalla stessa



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

imposti per gli anni 2012, 2013 e 2014, continueranno a produrre effetti anche nel periodo considerato.

A tal proposito si riportano di seguito i principali provvedimenti legislativi che hanno favorito le misure di contenimento della spesa sanitaria:

- il Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, definito "Spending Review", ad oggetto "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con l'invarianza dei servizi ai cittadini", convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135,
- oltre che le Leggi Regionali n. 17/2011, n. 16/2012, n. 18/2013 e n. 8/2014.

In particolare, il primo provvedimento legislativo, oltre a prevedere una riduzione dei finanziamenti destinati al Servizio Sanitario Nazionale, ha imposto alle Aziende del sistema sanitario una serie di misure, tra le quali, quelle più incisive sotto il profilo del contenimento dei costi, sono state senz'altro:

- l'obbligo di rideterminazione degli importi e delle prestazioni previsti nei singoli contratti di appalto in essere per la fornitura di beni e servizi, esclusi i farmaci, con una riduzione nella misura del 5%;
- l'obbligo di rinegoziazione dei contratti con i fornitori nel caso di significativi scostamenti (20%) rispetto ai prezzi di riferimento, con possibilità di recesso da parte delle Aziende Sanitarie;
- la riduzione dello 0,5% rispetto al 2011 degli importi e dei corrispondenti volumi di prestazioni per l'acquisto di prestazioni sanitarie da strutture private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera;

Con riferimento ai provvedimenti legislativi regionali, le principali novità introdotte, aventi come effetto diretto la riduzione dei costi delle Aziende, sono riconducibili alle seguenti:

- l'introduzione obbligatoria dei ticket sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali e sulla farmaceutica convenzionata, avvenuta con la Legge Regionale n. 17/2011, con effetto a partire dal 1° ottobre 2011;
- la riduzione dei tetti di spesa per le strutture private accreditate per l'assistenza specialistica e riabilitativa, prevista dalla Legge Regionale n. 17/2011;
- le misure di contenimento della spesa per il personale dipendente, in tema di prestazioni aggiuntive, di partecipazione a commissioni, di rimborsi per missioni,



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
 Fax.: 0835/253651  
 e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

previste dalle varie Leggi di stabilità regionali succedutesi negli anni 2012, 2013 e 2014 ed in ultimo dalla L.R. 30 aprile 2014, n. 8;

- il blocco delle assunzioni del personale dipendente, con deroga nel limite massimo del 40% della spesa del personale cessato dal servizio durante l'anno precedente, previsto dall'art. 20 della L.R. n. 16/2012, così come modificato dall'art. 14 della L.R. n. 8/2014;
- l'istituzione della Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata per lavori, servizi e forniture di importi superiori a quelli previsti dalla normativa vigente per le acquisizioni in economia, ai sensi dell'art. 32 della L.R. n. 18/2013, così come sostituito dall'art. 11 della L.R. n. 8/2014.

A tale leva di contenimento della spesa, per così dire calata dall'alto, va aggiunto il consolidamento della fitta azione di razionalizzazione e riqualificazione dell'offerta di servizi intrapresa dall'Azienda in questi ultimi tre anni, realizzata attraverso l'avvio di processi di revisione ed ammodernamento dei modelli organizzativi di erogazione dei livelli assistenziali, fondati sull'innalzamento del livello di appropriatezza e sullo sviluppo di processi di integrazione gestionale e professionale, precedentemente richiamati, che saranno rinvigoriti con ulteriori interventi su settori specifici in cui esistono ancora margini di efficientamento.

L'effetto congiunto derivante dall'applicazione delle misure di contenimento della spesa previste dalla citata normativa vigente e dal consolidamento degli interventi di risanamento avviati dall'Azienda in questi anni, ha consentito di formulare una previsione economica per l'anno 2015 caratterizzata dal raggiungimento del pareggio di bilancio.

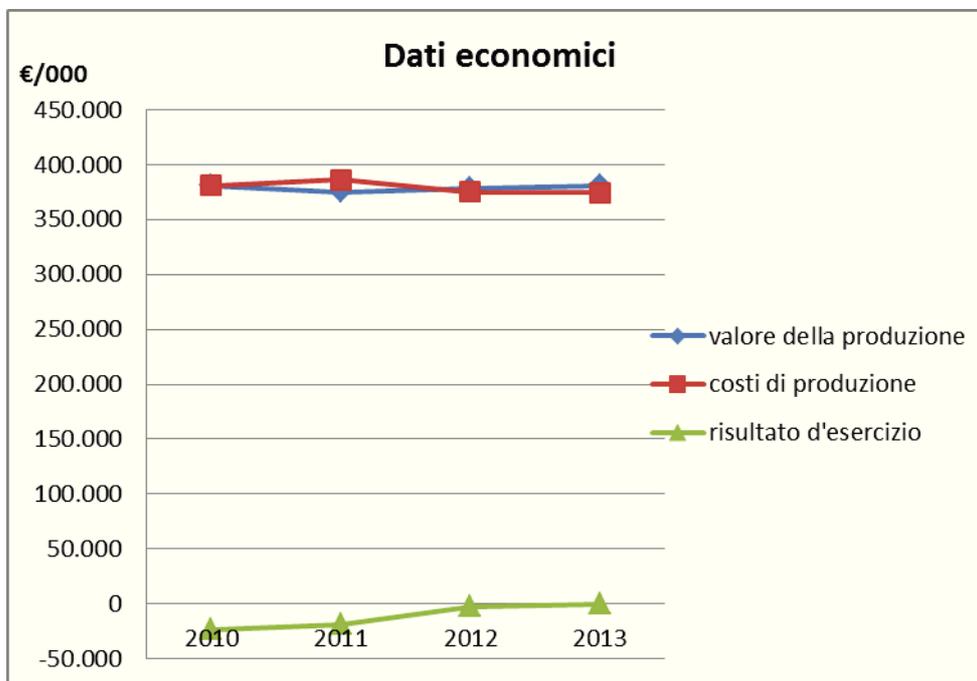
Si fornisce di seguito, in forma tabellare e grafica, il trend dei principali dati economici relativi agli anni 2010 – 2013, con le previsioni per il 2015.

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>previsione 2015</b>	<b>Δ % pr 15 – 13</b>
<b>valore della produzione</b>	380.967	375.148	378.796	380.752	379.576	-0,3%
<b>costi di produzione</b>	380.967	386.070	375.327	374.243	371.528	-0,7%
<b>risultato d'esercizio</b>	-23.609	-18.696	-2.708	116	0	-100,0%



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)



Come emerge dai dati sopra riportati la rigorosa azione di risanamento portata avanti negli ultimi tre anni, ha determinato una massiccia riduzione dei costi aziendali, che si sono stabilizzati su livelli coerenti con i volumi di risorse assegnati risultando, per la maggior parte, difficilmente ulteriormente comprimibili.

Nondimeno, questa Direzione, anche alla luce della già citata Direttiva vincolante dell'Assessore alle Politiche della Persona, prot. n. 14714/13A1 del 26/01/2015, con cui si richiede alle Aziende la riduzione del -1% dei costi di produzione 2015 rispetto a quelli del 2013, intende continuare a perseguire gli obiettivi di efficientamento della gestione e di crescita complessiva del sistema nell'ambito di un processo di riorganizzazione dei propri assetti strutturali finalizzato ad accelerare lo sviluppo di molteplici percorsi di integrazione gestionale e professionale sia all'interno dell'Azienda sia al di fuori di essa, che abbiano come fine ultimo la razionalizzazione dei processi produttivi con l'assegnazione a ciascuna articolazione aziendale di una mission precisa e di risorse adeguate a garantire quelle funzioni, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza ed evitando inutili duplicazioni di attività.

In tale direzione si collocano le azioni di **accorpamento funzionale di Unità Operative Complesse** precedentemente richiamate (delibere aziendali n. 319/2015 e n. 356/2015) a cui ne seguiranno altre man mano che si determineranno le opportunità e le condizioni, in un'ottica tesa a coniugare il raggiungimento degli obiettivi economici con il mantenimento



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

degli standard assistenziali, in grado di consentire il contenimento dei costi senza intaccare i livelli quali-quantitativi di assistenza.

In ottemperanza ai vincoli economici sanciti dall'art. 2 comma 71 della Legge n. 191/2009 e s.m.i., come confermato dall'art. 1 comma 584 della Legge n. 190/2014 – Finanziaria 2015, e nel rispetto del limite di cui al comma 3 quater della L.R. 16/2012 e s.m.i., quest'Azienda ha predisposto un **programma graduale di riduzione della spesa del personale per gli anni dal 2015 al 2019**, approvato con deliberazione n. 439 del 17/03/2015 (Allegato 17).

Tale programma, che la Giunta Regionale di Basilicata, con D.G.R. n. 274 del 09/03/2015, ha reso propedeutico all'attuazione del Piano Assunzioni, è stato formulato tenendo conto di tutte le disposizioni emanate dalla normativa vigente nel corso degli anni in tema di contenimento della spesa del personale.

A tal proposito va sottolineato come già nel quinquennio 2010 – 2014, quest'Azienda, in applicazione della legge 191/2009, abbia realizzato un consistente programma di riduzione delle consistenze organiche e della spesa complessiva del personale per oltre 12 milioni di euro. Con la stessa delibera n. 439/2015 è stato integrato il piano stralcio delle assunzioni 2015, adottato con deliberazione n. 206/2015 così come rettificata con deliberazione n. 207/2015, sottoposta al controllo regionale ex art. 44 L.R. 39/2001 ed approvata con prescrizioni di Giunta Regionale con D.G.R. n. 274/2015, mediante il programma di riduzione complessiva della spesa del personale per il quinquennio 2015/2019 di seguito riportato:

- A. risparmi derivanti da accorpamenti e/o aggregazioni di U.O. € 303.559 - anno 2015
  - B. risparmi derivanti da riduzione della spesa per pensionamenti  
€ 250.000 – anno 2016  
€ 280.000 – anno 2017  
€ 1.100.000 – anno 2018  
€ 2.147.000 – anno 2019
- TOTALE 2015/2019 € 4.080.559**

Ulteriori importanti economie questa Direzione intende realizzarle nel settore delle **manutenzioni** attraverso una fitta azione di rinegoziazione dei contratti in essere con le ditte esterne, di internalizzazione della gestione del cogeneratore di energia presso il P.O. di Matera, di internalizzazione delle attività di direzione lavori ed attività tecniche di progettazione, sicurezza in fase di progettazione e di esecuzione, RUP, collaudi ecc., per i circa 6 milioni di euro finanziati con i fondi POIS.

## SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA



### IL DIRETTORE GENERALE

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

Si fornisce di seguito un elenco sintetico ed esemplificativo delle azioni intraprese con la quantificazione del risparmio annuo.

ATTIVITA' PRESA A RIFERIMENTO	RISPARMIO ANNUO
Rinegoziazione delle proposte di contratto pervenute dalle ditte di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali: a tal proposito si citano i primi contratti del 2015 oggetto di rinegoziazione da cui si evince un risparmio per questi primi due mesi pari ad € 76.819,73 e quindi con una stima su base annua di risparmio pari a complessivi € 356.548,36;	€ 356.548,36
Rinegoziazione del contratto di manutenzione impianti termici/condizionamento del P.O. di Policoro (vedere delibera n. 204/2015) € 45.464 = € (359.576 – 314.112)	€ 45.464,00
Opposizione richiesta di pagamento ditta GLOBO conclusasi con provvedimento del Tribunale di Matera del 9.10.2014 a favore di questa azienda	€ 1.801.204,21
Opposizione richiesta di pagamento dell' Agenzia delle Dogane per accise su gruppi elettrogeni	€ 37.736,00
Gestione diretta a partire dal 3 febbraio 2015 del cogeneratore di energia da 1 MegW/h realizzato presso il P.O. di Matera al netto dei costi da sostenere	€ 445.336,00
Ulteriore rinegoziazione in relazione all'attività di cui al precedente punto per trasferimento alla ditta Guerrato dei costi di manutenzione straordinaria a 30.000 ore di funzionamento	€ 130.000,00
Economia per svolgimento all'interno delle attività di Direzione lavori ed attività tecniche di progettazione, sicurezza in fase di progettazione e di esecuzione, RUP, collaudi, ecc. per i circa 6.000.000 di € finanziati con fondi POIS al netto degli incentivi previsti per legge distribuiti sui cinque anni: 2011/2015: 700.000/5= € 140.000	€ 140.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 2.956.288,70</b>

L'Azienda, inoltre, ha avviato un'azione incisiva per il **recupero dei Ticket** attraverso una verifica a tappeto sulle dichiarazioni presentate, con sicuri ritorni economici.

A tutte le suddette attività vanno aggiunte tutte le altre svolte negli anni precedenti che consentono un continuo e costante risparmio economico per ciascun anno delle quali si citano solo le più evidenti:

- interventi di efficientamento energetico svolto presso la sede di Via Montescaglioso con realizzazione di isolamento esterno, sostituzione di infissi a taglio termico, rifacimento della centrale termica e realizzazione di impianto di condizionamento con recuperatori di calore, ubicazione di pannelli fotovoltaici, sostituzione di lampade interne con plafoniere ad alto rendimento, sistemi di attivazione/spegnimento automatico delle luci di corridoio ecc. che consente ogni anno un risparmio sulla bolletta energetica pari ad € 240.536 = € 45.166 (economia gas per efficientamento energetico: base 2010/2011) + € 45.896 (economia per eliminazione stufette, maggiore efficienza organi illuminanti e condizionamento su base 2010) + € 35.131 (per risparmio energia per impianto fotovoltaico sede) + € 114.343 (per incentivo su



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

- produzione fotovoltaico per impianto sede) consentendo, parallelamente, un confort notevole per il personale oltre che per l'utenza non quantificabile in termini monetari;
- realizzazione di impianto fotovoltaico sul P.O. di Policoro con una economia complessiva pari ad € 9.333 = € 2.771 (per energia non prelevata su base 2011) + € 6.562 (per incentivo su energia prodotta);
  - realizzazione di impianto fotovoltaico sul P.O. di Tricarico con una economia complessiva pari ad € 6.714 (per energia non prelevata su base 2011);
  - interventi di manutenzione elettrica sugli immobili territoriali svolti in prevalenza col proprio personale;
  - interventi di manutenzione edile di piccola entità/pitturazione sugli immobili territoriali svolti in prevalenza col proprio personale.

Altro settore in cui questa Direzione punta a realizzare ulteriori economie è quello della **assistenza protesica**. A tal proposito quest'Azienda ha avviato una fitta serie di incontri con tutti i professionisti coinvolti, dai medici prescrittori ai soggetti autorizzatori, sensibilizzandoli sulla necessità di perseguire costantemente i principi dell'appropriatezza prescrittiva e dell'utilizzo razionale delle risorse a disposizione, intensificando le attività di controllo e monitoraggio. Significativa a tale riguardo è l'approvazione del "Regolamento aziendale e norme procedurali per l'applicazione del D.M. n. 332 del 27 agosto 1999 e sue integrazioni: prescrizione, autorizzazione, fornitura e collaudo di protesi e ausili", formalizzata con deliberazione aziendale n. 525 del 31/03/2015 (Allegato 18), con il quale si intende disciplinare tutte le fasi del processo assistenziale relativo alla protesica, definendo un percorso prescrittivo ed autorizzativo omogeneo in tutte le aree distrettuali aziendali e garantendo al contempo trasparenza ed omogeneità nell'azione di valutazione e controllo delle prescrizioni. Con la stessa delibera n. 525/2015 si è provveduto ad individuare e disciplinare le modalità organizzative e di funzionamento della Commissione Tecnica Aziendale per l'Assistenza Protesica, al cui vaglio dovranno essere sottoposte tutte le pratiche provenienti da tutto il territorio provinciale e che opererà come organismo collegiale ad espressione univoca ed unanime, riunendosi settimanalmente con la presenza di almeno la metà dei componenti.

Permane costante l'attenzione di questa Direzione alla **spesa farmaceutica**, sia quella ospedaliera che quella territoriale, con l'intensificazione delle attività di coinvolgimento e



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

sensibilizzazione sia degli specialisti aziendali sia dei MMG/PLS, in ordine al perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva e al rispetto di tutte indicazioni e i vincoli disposti dalla normativa vigente.

Tra le azioni finalizzate a favorire il raggiungimento di una più elevata appropriatezza prescrittiva dei farmaci si inquadra l'integrazione del Prontuario Terapeutico Ospedaliero della ASM, approvata con deliberazione aziendale n. 473 del 24/03/2015 (Allegato 19), che ha previsto l'inserimento di una serie di nuovi principi attivi il cui rapporto costo/efficacia è stato valutato favorevolmente.

Pare, inoltre, opportuno menzionare le azioni rivolte al recupero dell'appropriatezza prescrittiva già avviate nel corso degli anni precedenti, che continueranno a produrre effetti anche nel 2015 e negli anni seguenti, tra cui si segnala l'istituzione dello Sportello Farmacologico Indipendente (delibera 1213/2012), realizzata con la consulenza del Dipartimento Universitario di Farmacologia, al fine di fornire ai medici aziendali e convenzionati un supporto concreto e indipendente dagli interessi delle case farmaceutiche, nell'attività di prescrizione farmaceutica.

Altra azione volta al dell'appropriatezza prescrittiva è quella che passa anche per un percorso di formazione specifica congiunta dei medici di Medicina Generale – Pediatri di Libera Scelta e medici aziendali, che questa Azienda ha già avviato negli anni passati e che continuerà per tutto il 2015, attraverso l'istituzione di un Tavolo Permanente con l'Ordine dei Medici della Provincia di Matera, che ha posto tra le proprie priorità la predisposizione di percorsi diagnostico – terapeutici per singole patologie con lo scopo di omogeneizzare i comportamenti prescrittivi, oltre alla gestione delle liste di attesa.

Con riferimento specifico ai dispositivi medici, l'Azienda ha avviato un processo di razionalizzazione dei servizi di diagnostica di laboratorio aziendale, culminato con la istituzione del Laboratorio Unico Logico (delibera aziendale n. 792 del 2 agosto 2012), che consente, attraverso il potenziamento delle reti informatiche, la condivisione delle attività e dei percorsi diagnostici con un significativo risparmio sull'utilizzo dei dispositivi medici impiegati.

Nell'ambito delle azioni già avviate dall'Azienda, che si prevede di consolidare per il 2015, si segnalano quelle di monitoraggio dei prodotti scaduti al fine di una razionalizzazione della gestione delle scorte e di una minimizzazione dei farmaci scaduti, con un contenimento degli stessi entro un valore abbondantemente inferiore all'1% del totale dei farmaci, in conformità



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

alle indicazioni programmatiche regionali. Il raggiungimento di tale obiettivo è garantito da una costante attività di verifica dell'applicazione delle procedure di richiesta, conservazione e smaltimento dei farmaci e presidi sanitari effettuata dalle Farmacie Ospedaliere in collaborazione con le Direzioni Sanitarie dei presidi ospedalieri aziendali.

Altra azione che l'Azienda intende consolidare nel 2015 è quella di incentivazione dell'utilizzo di farmaci biosimilari in grado di garantire, a parità di efficacia terapeutiche, condizioni economiche più vantaggiose salvaguardando l'appropriatezza ed il rispetto dei LEA, in ottemperanza alle indicazioni della vigente normativa.

Tuttavia, l'iniziativa più significativa da cui ci si auspicano i maggiori risultati sotto il profilo del contenimento dei costi relativi ai materiali di consumo, sia sanitari che tecnico economici, riguarda la istituzione del magazzino unico centrale regionale, che si prevede di realizzare già a partire dal 2015, su iniziativa della Regione Basilicata.

Tale scelta, che è destinata a trasformare radicalmente i sistemi logistici delle singole Aziende del Servizio Sanitario Regionale, prevede l'attivazione di un unico magazzino centrale in sostituzione di tutti i magazzini presenti all'interno delle singole Aziende del Servizio Sanitario Regionale, che assicura la regolare acquisizione e distribuzione dei beni sanitari (farmaci, presidi, dispositivi, ecc.) e tecnico economici, alle strutture organizzative delle suddette aziende (reparti ospedalieri, ambulatori territoriali, altri presidi, ecc.), limitando al massimo i costi di stoccaggio e movimentazione.

Sono di tutta evidenza i vantaggi per le singole aziende in termini di razionalizzazione dei costi di gestione, di contenimento degli immobilizzi in giacenze, di ottimizzazione dei tempi di consegna.

Sono in fase di avanzato sviluppo le procedure di gara che sono state delegate all'ASM, finalizzate all'individuazione del soggetto esterno cui affidare la gestione del magazzino unico centrale regionale.

Altra iniziativa connessa e per certi versi conseguenziale a quella precedentemente descritta, è l'ammodernamento dei processi di gestione del farmaco e della terapia farmacologica che quest'Azienda intende perseguire nei prossimi anni al fine di ottenere un efficace controllo del rischio clinico e nel contempo un migliore governo della spesa farmaceutica con significativi risparmi in termini di risorse umane e finanziarie.



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

Nello specifico, quest'Azienda intende introdurre un moderno ed innovativo sistema hardware e software integrato in grado di gestire in modo automatizzato ed informatizzato i processi relativi alla gestione, prescrizione, somministrazione e tracciabilità dei farmaci e relative terapie, sia a livello centrale (Magazzino farmaceutico) che periferico (Unità Operative).

Gli obiettivi attesi da tale intervento sono riconducibili ai seguenti:

- innalzamento del livello di qualità dei processi, attraverso l'introduzione di moderni sistemi di gestione, controllo e tracciabilità;
- incremento del livello di sicurezza, attraverso la riduzione dei rischi connessi agli aspetti clinici relativi alla prescrizione e alla somministrazione della terapia:
  - o migliorando l'appropriatezza della prescrizione;
  - o eliminando la fase di trascrizione;
  - o controllando la somministrazione;
  - o introducendo nel sistema i nuovi protocolli terapeutici;
- incremento dell'efficienza gestionale, attraverso l'ottimizzazione dei processi e delle risorse;
- incremento dell'economicità, migliorando nel suo complesso l'intera gestione logistica del farmaco:
  - o riducendo sensibilmente le scorte;
  - o controllando e monitorando il consumo dei farmaci;
  - o azzerando gli scaduti;
  - o contraendo sensibilmente il tempo delle risorse utilizzate per la gestione logistica del farmaco.

Massima attenzione è, inoltre, dedicata da questa Direzione alla **razionalizzazione dei contratti relativi all'acquisto dei servizi, con particolare riferimento a quelli non sanitari**. La netta riduzione del costo di tale macro aggregato realizzata nell'ultimo triennio, pari a circa 5 milioni di euro, oltre ad essere stata favorita dall'applicazione della normativa della Spending Review, è la conseguenza di un massiccio intervento di razionalizzazione dei servizi non sanitari e delle conseguenti rimodulazioni dei contratti, che, avviate sin dai primi mesi del 2012, hanno consentito di realizzare importanti economie. Significativa in tal senso è stata la riorganizzazione del servizio di *vigilanza* nelle varie strutture in cui si articola l'Azienda, con una notevole riduzione dei relativi costi. Altrettanto considerevoli sono stati i risparmi derivanti



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

dalla riorganizzazione dei servizi di pulizia, lavanderia, sterilizzazione ferri chirurgici, ristorazione, ma soprattutto quelli relativi alle utenze telefoniche, alle utenze elettriche ed alle altre utenze aziendali.

Nello specifico, le economie più significative sono quelle ottenute sulle utenze telefoniche, che sono state realizzate mediante la ridefinizione dei contratti con il gestore telefonico, ed in particolare: con riferimento alla telefonia fissa, tutte le linee telefoniche sono passate in convenzione CONSIP, con una riduzione significativa dei costi, mentre con riferimento alla telefonia mobile, vi è stata una ridefinizione dei termini contrattuali, passando dalla modalità di contratto per la Pubblica Amministrazione ad un contratto ricaricabile business, che ha consentito di abbattere ulteriormente i costi legati alla tassa di concessione governativa.

La previsione per l'anno 2015 dei costi relativi ai servizi di lavanderia, pulizia, mensa, elaborazione dati, trasporti non sanitari, smaltimento rifiuti ed utenze, costruita sulla base delle prime proiezioni relative al 2014, ripropone sostanzialmente i valori riportati nel bilancio d'esercizio 2013, confermando la capacità e l'impegno dell'Azienda di mantenere stabili le suddette voci di costo.

È ferma intenzione di questa Direzione sostenere il complesso delle azioni volte al perseguimento dell'equilibrio di bilancio, con l'avvio di processi di ridefinizione degli assetti strutturali e funzionali e da una serie di iniziative in grado di mitigare i potenziali effetti depauperativi sui volumi di attività, in una prospettiva che privilegia il perseguimento della sostenibilità economica non attraverso il taglio lineare dei servizi ma mediante la razionalizzazione funzionale dei processi clinici ed organizzativi, sanitari ed amministrativi, che ha come intrinseca conseguenza la riduzione dei costi.

Con riferimento al terzo obiettivo assegnato dalla Giunta Regionale, inerente gli **adempimenti relativi al debito informativo**, questa Direzione ha provveduto a individuare un referente aziendale, nominato con deliberazione aziendale n. 89 del 21/01/2015 (Allegato 7), che ha già provveduto a censire tutti gli obblighi informativi richiesti all'Azienda sia a livello nazionale (debito informativo intesa Stato Regioni del 23.03.2005) che regionale, facendo una mappatura di tutti gli adempimenti con la individuazione di tutte le scadenze previste e dei referenti specifici incaricati alla gestione di ciascun singolo flusso informativo.



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

È costante l'attività di monitoraggio da parte del referente aziendale, opportunamente supportato, sul rispetto del corretto, completo e tempestivo adempimento del debito informativo da parte delle varie articolazioni operative aziendali, con il puntuale invio dei flussi richiesti nei tempi e secondo le modalità di volta in volta richieste.

In merito al quarto obiettivo assegnato dalla Giunta Regionale, relativo al **contenimento delle liste di attesa**, questa Direzione nel corso di questi primi mesi ha avviato una strategia di ampio respiro, finalizzata non solo al potenziamento dell'offerta di prestazioni, attraverso l'apertura di nuovi calendari di prenotazione con particolare riguardo all'area cardiologica e a quella della diagnostica per immagini, ma soprattutto al governo della domanda, da realizzare mediante il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva attraverso la lotta alla medicina difensiva con l'obiettivo di evitare il ricorso alle prestazioni non necessarie e inutili.

Innanzitutto con deliberazione n. 109 del 26/01/2015 (Allegato 20), si è provveduto all'**individuazione dei referenti della Direzione Generale per il monitoraggio sul rispetto dei tempi nelle liste d'attesa** cui sono stati affidati i compiti di:

- svolgere il monitoraggio costante delle liste d'attesa in relazione ai target aziendali e regionali;
- segnalare le difficoltà e le criticità organizzative e/o operative, in ordine al rispetto dei tempi, proponendo alla Direzione Generale ogni soluzione, modifica organizzativa, intervento gestionale di qualsiasi tipo;
- presentare relazione mensile e comunque in ogni circostanza ritenuta opportuna.

Tra le azioni già avviate dall'Azienda al fine di garantire tempi ragionevoli per l'accesso alle prestazioni, vi è sicuramente il corretto utilizzo delle classi di priorità, identificate con i codici U-B-D-P (urgente, breve, differibile, programmabile), secondo le indicazioni stabilite dalla normativa nazionale e recepite a livello regionale dapprima nel Manuale Classi di Priorità 2007, formalizzato con D.G.R. n. 1896/2007, e successivamente nel Manuale Classi di Priorità 2012, formalizzato con D.G.R. n. 140/2012, per effetto delle quali è fatto obbligo ai medici prescrittori (MMG, PLS e specialisti) di riportare sull'impegnativa la classe di priorità, specificando l'indicazione clinica/sospetto diagnostico per l'accesso alla classe di priorità prescelta, anche al fine di poterne verificare l'appropriatezza prescrittiva.

## SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA



### IL DIRETTORE GENERALE

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

Sotto il profilo dell'incremento dell'offerta nei primi novanta giorni si riepilogano di seguito i principali interventi realizzati, distinti per singolo Ospedale, branca specialistica e tipologia di prestazione.

Struttura	Descrizione U.O.	Vecchia disponib. Settimanale N. utenti	Nuova disponib. Settimanale N. utenti	Note
OsmATERA	- Cardiologia - Ecocardio	10	25	Attivate le classi di priorità
OsmATERA	- Cardiologia - Ecocardio (Priorità B)			
OsmATERA	- Cardiologia - Ecocardio (Priorità D)			
OsmATERA	- Cardiologia - Holter	10	20	
OsmATERA	- Cardiologia - Prima Visita ed ECG	109	119	Inoltre sono state attivate n.12 sedute ambulatoriali aggiuntive con una disponibilità di 10 utenti per seduta
OsmATERA	- Cardiologia - Visita ed ECG (Priorità B)			
OsmATERA	- Cardiologia - Visita ed ECG (Priorità D)			
OsmATERA	- Cardiologia - Visite-ECG-Pace Maker (controlli)			
OsmATERA	- Cardiologia - Test da sforzo	8	10	
OsmATERA	- Radiologia - Angio TAC	4	6	
<b>FEBBRAIO</b>	<b>sedute aggiuntive</b>			
OsmATERA	- Radiologia - Doppler			Febbraio: 3 sedute aggiuntive ognuna prevede 10 utenti;
OsmATERA	- Radiologia - Eco - doppler (2)			Sono state fornite per il mese di febbraio 3 sedute aggiuntive ognuna prevede n.7 utenti
OsmATERA	- Radiologia - TAC (amb.1)			
OsmATERA	- Radiologia - TAC (Priorità B)			
OsmATERA	- Radiologia - TAC (Priorità D)			
<b>MARZO</b>	<b>sedute aggiuntive</b>			
OsmATERA	- Radiologia - Doppler			Sono state fornite n. 2 sedute aggiuntive ognuna prevede n.10 utenti
OsmATERA	- Radiologia - Eco - doppler			
OsmATERA	Ecografie			n.3 sedute aggiuntive con n.9 utenti per seduta
<b>APRILE</b>	<b>sedute aggiuntive</b>			
OsmATERA	- Radiologia - Doppler			Sono state fornite n. 2 sedute aggiuntive ognuna prevede n.10 utenti
OsmATERA	- Radiologia - Eco - doppler			
OsmATERA	Ecografie			Sono state fornite n. 10 sedute aggiuntive ognuna prevede n.10 utenti
OsmATERA	- Angiologia - EcoDoppler (Primo accesso)	12	17	
OsmATERA	- Chirurgia Plastica - Amb. Videodermatoscopia	20	36	disponibilità mensile
OsmATERA	- Medicina - Visite	7	12	
OsmATERA	- Medicina - Epatopatie	5	12	
OsmATERA	- Medicina- Amb. internistico-indirizzo Gastroenterologico	3	10	
OsmATERA	- Medicina - Ecografie	6	16	
OsmATERA	- Oculistica - Ambulatorio (Prima visita)	16	20	
OsmATERA	- Senologia - (Primo accesso)	.....	10	Nuova U.O. riservato a utenti che accedono per la prima volta alla struttura

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA**



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

Struttura	Descrizione U.O.	Vecchia disponib. Settimanale N. utenti	Nuova disponib. Settimanale N. utenti	Note
Os TRICARICO	- Chirurgia - Endoscopia (gastrosopia)	16	20	
Os TRICARICO	- Chirurgia - Endoscopia (colposcopia)	8	10	



OsPolicoro	- Radiologia - Senologia ECO	10	25	
OsPolicoro	- Radiologia - Eco mammella (Priorità B)			
OsPolicoro	- Radiologia - Eco mammella (Priorità D)			
OsPolicoro	- Radiologia - Senologia Mammografia	11	20	
OsPolicoro	- Radiologia - Mammografia (Priorità B)			
OsPolicoro	- Radiologia - Mammografia (Priorità D)			
OsPolicoro	- Radiologia - Neuro TAC	13	17	
OsPolicoro	- Radiologia - Neuro TAC (Priorità B)			
OsPolicoro	- Radiologia - Neuro TAC (Priorità D)			
OsPolicoro	- Radiologia - TAC	17	20	
OsPolicoro	- Radiologia - TAC (Priorità B)			
OsPolicoro	- Radiologia - TAC (Priorità D)			
OsPolicoro	- Radiologia - TAC senza contrasto			
OsPolicoro	- Risonanza Magnetica - Amb.2 (R.L.A.)	.....	5	Nuova U.O. creata per riduzione liste attese

Nota: per le TAC si è anche proceduto a una riorganizzazione delle agende raggruppandole in 2 gruppi (prevedendo un'agenda per le prestazioni con contrasto e una per le prestazioni senza contrasto)

Os POLICORO	Cardiologia - Visite	39	65	Aggiunte 2 sedute settimanali
Os POLICORO	Cardiologia - Ecocardio	12	36	Aggiunte 2 sedute settimanali
OsTinchi	- Radiologia - MOC	12	24	

In merito alle azioni riguardanti il governo della domanda, questa Direzione ha intensificato le **azioni di sensibilizzazione e di responsabilizzazione sia degli specialisti aziendali che dei MMG/PLS**, attraverso l'organizzazione di vari incontri in cui è stato fermamente ribadito l'invito a mantenere comportamenti prescrittivi orientati all'appropriatezza ed all'utilizzo razionale delle risorse, rispettando gli obblighi di indicazione della classe di priorità e tutte le altre indicazioni prescrittive previste dalla normativa vigente.

A mero titolo esemplificativo si menziona l'invito, rivolto dal Direttore e Coordinatore delle Attività Territoriali ai MMG, al rispetto delle indicazioni previste dalla normativa regionale per la **prescrizione della densitometria ossea** (nota protocollo n. 20150024105 del 03/03/2015 – Allegato 21), per effetto delle quali solo in presenza di specifiche e determinate condizioni è possibile prescrivere tale prestazione su ricettario rosso, con oneri a carico del SSR; in tutti gli



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

altri casi, in cui non ricorrano le suddette condizioni, tale prestazione va prescritta su ricettario bianco, con oneri a carico dell'assistito.

Altra importante iniziativa intrapresa da questa Direzione è l'**approvazione di due protocolli relativi uno all'area Cardiologica e l'altro alla Diagnostica per Immagini**, finalizzati a regolamentare l'accesso alle relative prestazioni specialistiche ed indagini diagnostiche, tramite specifico percorso clinico – assistenziale, al fine di contenere le relative liste d'attesa nel termine massimo di 90 giorni.

Tali protocolli sono stati predisposti da specifici gruppi di lavoro costituiti sia da specialisti aziendali che da MMG/PLS, nell'ambito del percorso di collaborazione avviato tra l'ASM e l'Ordine dei Medici, più volte menzionato nel presente documento, finalizzato a individuare e condividere percorsi di appropriatezza nella gestione della sanità, migliorando la qualità dei servizi offerti ai cittadini.

La predisposizione dei suddetti protocolli, nasce dall'esigenza di assicurare ai cittadini tempi congrui di accesso alle prestazioni sanitarie, riducendo l'attesa, soprattutto in alcune aree a maggiore intensità assistenziale, tra cui sono state selezionate quella Cardiologica e della Diagnostica per immagini, per le quali è stato fissato l'obiettivo di contenere le liste di attesa entro 90 giorni, al netto delle classi di priorità.

Questa Direzione è, infatti, fermamente convinta che lo strumento più efficace per contenere le liste di attesa e garantire ai cittadini tempi congrui di accesso alle prestazioni specialistiche ed alle indagini diagnostiche, accanto al perseguimento dell'appropriatezza nella richiesta da parte dei medici prescrittori, è la condivisione tra professionisti di regole, linee guida, percorsi diagnostico-terapeutici, soprattutto per profili clinico-assistenziali o patologie croniche che incidono significativamente nella domanda di prestazioni.

I protocolli approvati con deliberazione aziendale n. 588 del 14/04/2015 (Allegato 22), che disciplinano i percorsi e le modalità di accesso alle prestazioni specialistiche dell'area cardiologica e della diagnostica per immagini, devono essere oggetto di costante monitoraggio al fine di verificarne lo stato ed il livello di attuazione.

Al fine di abbattere i tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie, accanto al coinvolgimento dei MMG/PLS, questa Direzione ha avviato una collaborazione anche coi Centri Privati



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

Accreditati, ed in special modo quelli eroganti prestazioni di diagnostica per immagini, con l'obiettivo di **inserire le rispettive agende di prenotazione nella procedura CUP**. La quasi totalità dei centri ha aderito a tale iniziativa e entro il mese di maggio si provvederà ad attivare a titolo sperimentale per una durata iniziale di 6 mesi le agende di prenotazione condivisa CUP/CEA (Centri Esterni Accreditati) (verbale del 01/04/2015 – Allegato 23).

Al fine di decongestionare le liste di attesa e limitare il tasso di assenza degli utenti, sono state intensificate le azioni di re-call, finalizzate ad accertarsi della reale presenza dei pazienti agli appuntamenti specialistici calendarizzati ed alla eventuale eliminazione dalle liste di coloro che comunicano la mancata adesione, con la creazione, in questo modo, di nuove disponibilità.

Altra azione promossa da questa Direzione con l'obiettivo di ridurre i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche, ha riguardato la **creazione di speciali liste dedicate per le prestazioni specialistiche finalizzate al rilascio/rinnovo delle patenti di guida**, che sono state separate dalle liste delle prestazioni ambulatoriali di tipo "assistenziale", in maniera tale da decongestionare le relative agende (nota protocollo n. 20150038602 del 03/04/2015 – Allegato 24).

Nello specifico, per le suddette prestazioni per rilascio/rinnovo patenti è riservata n. 1 prestazione per ogni seduta ambulatoriale; i cittadini muniti di richiesta su carta intestata della ASM e/o dei componenti della Commissione Medica Locale o dei medici territoriali operanti nelle sedi distrettuali, possono accedere direttamente agli sportelli CUP per la prenotazione e pagamento della prestazione richiesta.

Importante accorgimento attuato dall'Azienda nella direzione della riduzione delle liste d'attesa è l'inserimento di un'informazione obbligatoria nei referti degli specialisti aziendali, in cui gli stessi specialisti sono tenuti ad **indicare la data di effettuazione del successivo controllo**, che non potrà mai essere anticipata, a meno di sopraggiunte situazioni di urgenza o cambiamenti del quadro clinico dei pazienti. Tale indicazione deve essere rispettata dal MMG/PLS che, pertanto, deve attenersi rigorosamente, prescrivendo le prestazioni specialistiche non prima dei tempi stabiliti.



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

Sempre nell'ottica del potenziamento delle attività e delle prestazioni cardiologiche, funzionale alla riduzione dei relativi tempi d'attesa, sono state introdotte **modifiche organizzative nel percorso relativo al trasporto dei pazienti dall'Ospedale di Policoro a quello di Matera per l'esecuzione dell'esame di coronarografia**. L'accompagnamento in ambulanza di tali pazienti, precedentemente effettuato dai medici dell'U.O. di Cardiologia e UTIC del P.O. di Policoro, a seguito di accordi intercorsi per il tramite del Direttore e Coordinatore delle Attività Territoriali della ASM, viene attualmente assicurato dai Medici della Continuità Assistenziale. Tale modifica ha consentito ai cardiologi dell'Ospedale di Policoro di potersi concentrare sulle attività assistenziali, aumentando in tal modo la disponibilità di offerta di prestazioni con ovvie ricadute positive in termini di riduzione delle relative liste d'attesa.

Al fine di valutare i primi risultati conseguiti, a seguito dell'adozione di tutte le azioni precedentemente elencate, in termini di riduzione delle liste di attesa per le prestazioni dell'area cardiologica e della diagnostica per immagini, si riporta di seguito il confronto tra i tempi di attesa rilevati in data 13/01/2015 e quelli rilevati in data 13/04/2015 per le strutture ospedaliere di Matera, Policoro e Tinchi.

Stu_Descrizione	Uo_Descrizione	Rilevazione giorni	
		13/01/2015	13/04/2015
Ospedale Matera	Angiologia - EcoDoppler (controlli)	275	35
Ospedale Matera	Angiologia - EcoDoppler (Primo accesso)	275	52
Ospedale Matera	Angiologia - Test da sforzo	142	155
Ospedale Matera	Cardiologia - Ecocardio	576	226
Ospedale Matera	Cardiologia - Ecocardio (Priorità B)		11
Ospedale Matera	Cardiologia - Ecocardio (Priorità D)		16
Ospedale Matera	Cardiologia – Holter	157	72
Ospedale Matera	Cardiologia - Monitoraggio press.	13	24
Ospedale Matera	Cardiologia - Prima Visita ed ECG	120	53
Ospedale Matera	Cardiologia - Solo Ecg	45	45
Ospedale Matera	Cardiologia - Solo Ecg (Priorità B)	2	3
Ospedale Matera	Cardiologia - Solo Ecg (Priorità D)	2	1

Nuove  
agende

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA**



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
 Fax.: 0835/253651  
 e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

		<i>Rilevazione giorni</i>	
<b>Stu_Descrizione</b>	<b>Uo_Descrizione</b>	<b>13/01/2015</b>	<b>13/04/2015</b>
Ospedale Matera	Cardiologia - Test da sforzo	148	156
Ospedale Matera	Cardiologia - Visita ed ECG (Priorità B)	9	5
Ospedale Matera	Cardiologia - Visita ed ECG (Priorità D)	31	31
Ospedale Matera	Cardiologia - Visite-ECG-Pace Maker (controlli)	276	295
Ospedale Matera	Radiologia - Angio TAC	127	86
Ospedale Matera	Radiologia - App. digerente-urinario-Es. Contrastografi	71	93
Ospedale Matera	Radiologia - Consulto documentazione	1	2
Ospedale Matera	Radiologia – Densitometria	67	68
Ospedale Matera	Radiologia - Diagnostica	2	2
Ospedale Matera	Radiologia – Doppler	177	213
Ospedale Matera	Radiologia – Eco	65	72
Ospedale Matera	Radiologia - Eco (2)	268	304
Ospedale Matera	Radiologia - Eco con contrasto	177	178
Ospedale Matera	Radiologia - Ecografie (Priorità B)	6	7
Ospedale Matera	Radiologia - Ecografie (Priorità D)	7	2
Ospedale Matera	Radiologia – OPT	1	1
Ospedale Matera	Radiologia - TAC (amb.1)	98	106
Ospedale Matera	Radiologia - TAC (Priorità B)	13	10
Ospedale Matera	Radiologia - TAC (Priorità D)	55	56
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica	112	155
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - (Priorità B)	14	15
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - (Priorità D)	49	46
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica – Addome	78	53
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - Addome (Priorità B)	20	7
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - Addome (Priorità D)	36	23
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - Amb.2	97	122
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - Neuro (priorità B)	13	11

Controlli

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA**



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

		<i>Rilevazione giorni</i>		
<b>Stu_Descrizione</b>	<b>Uo_Descrizione</b>	<b>13/01/2015</b>	<b>13/04/2015</b>	
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - Neuro (priorità D)	53	47	
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - Neuro (senza contrasto)	111	77	
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica - Osteo-articolare	65	66	
Ospedale Matera	Risonanza Magnetica (senza contrasto)	87	71	
Ospedale Matera	Senologia - (Primo accesso)		52	Nuova agenda
Ospedale Matera	Senologia - (Priorità B)	8	9	
Ospedale Matera	Senologia - (Priorità D)	27	29	
Ospedale Matera	Senologia - Pz. operate K mammario	189	123	
Ospedale Matera	Senologia - Solo mammografia	24	23	
Ospedale Matera	Senologia-Visita-Mammografia-Ecografia (Controlli)	616	613	Controlli
Ospedale Policoro	Cardiologia - Ecocardio (Priorità B)	16	17	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Ipertensione Arteriosa Controlli	169	240	Controlli
Ospedale Policoro	Cardiologia - Ipertensione Arteriosa Visite	64	72	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Ipertensione Monitoraggio Pressione	44	24	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Monitoraggio continuo PA	28	22	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Solo ECG	49	45	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Solo ECG (Priorità B)	3	4	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Solo ECG (Priorità D)	2	1	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Visite - ECG (Priorità B)	16	9	
Ospedale Policoro	Cardiologia - Visite - ECG (priorità D)	50	37	
Ospedale Policoro	Cardiologia Ecocardiografia	163	39	
Ospedale Policoro	Cardiologia Ergometria	91	98	
Ospedale Policoro	Cardiologia Holter	70	72	
Ospedale Policoro	Cardiologia Holter (Priorità B)	15	9	
Ospedale Policoro	Cardiologia Holter (Priorità D)	31	53	
Ospedale Policoro	Cardiologia Visite	100	71	
Ospedale Policoro	Radiologia - Diagnostica (Priorità B)	2	3	

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA**



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
 Fax.: 0835/253651  
 e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

		<i>Rilevazione giorni</i>	
<b>Stu_Descrizione</b>	<b>Uo_Descrizione</b>	<b>13/01/2015</b>	<b>13/04/2015</b>
Ospedale Policoro	Radiologia - Diagnostica (Priorità D)	2	3
Ospedale Policoro	Radiologia - Eco mammella (Priorità B)	1	9
Ospedale Policoro	Radiologia - Eco mammella (Priorità D)	15	2
Ospedale Policoro	Radiologia - Ecografia Osteo-Muscolare	79	88
Ospedale Policoro	Radiologia - Mammografia (Priorità B)	1	9
Ospedale Policoro	Radiologia – OPT	3	1
Ospedale Policoro	Radiologia - Senologia ECO	232	52
Ospedale Policoro	Radiologia - Senologia Mammografia	106	38
Ospedale Policoro	Radiologia - TAC (con contrasto)	129	53
Ospedale Policoro	Radiologia - TAC con contraso (Priorità D)	37	35
Ospedale Policoro	Radiologia - TAC con contrasto (Priorità B)	13	11
Ospedale Policoro	Radiologia - TAC e NeuroTC senza contrasto	146	66
Ospedale Policoro	Radiologia - TAC senza contrasto (Priorità B)	6	7
Ospedale Policoro	Radiologia - TAC senza contrasto (Priorità D)	3	21
Ospedale Policoro	Radiologia – Torace	2	1
Ospedale Policoro	Radiologia 1	27	17
Ospedale Policoro	Risonanza Magnetica - (Priorità B)	14	22
Ospedale Policoro	Risonanza Magnetica - (Priorità D)	21	36
Ospedale Policoro	Risonanza Magnetica - (senza contrasto)	52	57
Ospedale Policoro	Risonanza Magnetica - Amb. 2	34	35
Ospedale Policoro	Risonanza Magnetica - Amb.2 (R.L.A.)		35
Ospedale Policoro	RMN con contrasto - RMN capo senza contrasto	28	36
Ospedale Policoro	RMN senza contrasto - RMN Osteoarticolare (Amb.2)	50	58
Ospedale Tinchì	Radiologia – MOC	129	84
Ospedale Tinchì	Radiologia	3	4

Nuova agenda



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

I dati sopra riportati testimoniano in maniera inequivocabile il significativo abbattimento dei tempi di attesa già ottenuti, nei tre mesi presi in considerazione, nelle aree della Cardiologia e della Radiologia, per effetto dei numerosi interventi realizzati.

Con riferimento al quinto obiettivo assegnato dalla Giunta Regionale, relativo alla **riduzione del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale**, questa Direzione non intende sottrarsi ad alcuna iniziativa utile a favorire da un lato la riduzione della mobilità ospedaliera passiva extraregionale e dall'altra ad incrementare quella attiva.

Il saldo di mobilità ospedaliera interregionale relativo all'anno 2013 (ultimi dati disponibili) evidenzia un deficit pari a circa 21,5 milioni di euro, derivante da un surplus di mobilità passiva, pari a 32,2 milioni di euro, rispetto alla mobilità attiva, pari a 10,7 milioni di euro.

Nello specifico, è stata condotta un'analisi dettagliata sui dati relativi all'anno 2013, di cui di seguito se ne riporta una sintesi, finalizzata ad individuare i principali DRG di fuga, che costituisce la premessa indispensabile a comprendere le cause che originano la migrazione della ASM e contestualmente a definire le strategie idonee a contrastarla.

Da tale analisi emerge come, se da una parte è innegabile l'esistenza di una mobilità passiva per così dire "fisiologica", nel senso che riguarda settori e tipologie di interventi non ricompresi nell'offerta istituzionale aziendale, quali la cardiocirurgia, la neurochirurgia, i trapianti, ecc., dall'altra parte, la maggior parte della fuga riguarda patologie che sono trattate nelle strutture aziendali e che, pertanto possono essere recuperate.

Con riferimento al primo tipo di mobilità, definita "fisiologica", quest'Azienda intende avviare accordi interaziendali, in particolare con l'A.O.R. San Carlo e l'I.R.C.C.S. CROB di Rionero, per cercare di canalizzare la domanda dei residenti verso queste due strutture, consentendo il contenimento della fuga, in un'ottica di collaborazione ed integrazione con le altre aziende del S.S.R., evitando la fuoriuscita di risorse dai confini regionali.

In merito alla mobilità ospedaliera passiva per la quale esistono ampi margini di recupero, questa Direzione, ha assegnato a ciascuna unità operativa specifico obiettivo di miglioramento del saldo di mobilità, avviando una serie di incontri con ognuna di esse, al fine di individuare e risolvere eventuali criticità e responsabilizzare tutti i professionisti a fornire il massimo contributo per contenere la fuga in strutture al di fuori della regione. In tal senso sono stati predisposti, per singolo reparto, report analitici riportanti l'elenco di tutti i rispettivi DRG di

## SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA



### IL DIRETTORE GENERALE

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail:pietro.quinto@asmbasilicata.it

fuga, invitando gli specialisti a porre in essere tutte le azioni possibili per aumentare l'offerta di quelle prestazioni, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo.

Altra azione avviata da questa Direzione è il coinvolgimento e la sensibilizzazione dei MMG/PLS ad orientare le scelte dei pazienti assistiti a rimanere negli ospedali aziendali, o comunque regionali, evitando, laddove possibile, fughe inutili al di fuori della regione.

Si riporta di seguito l'analisi dei primi 20 DRG di fuga che da soli costituiscono il 37% del valore economico dell'intera mobilità passiva extraregionale.

MDC	DRG	Descrizione	Tipo Drg	Peso	Numero	% sul tot	% cum	Valore €	% sul tot	% cum
08	544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	C	2,028	188	2%	2%	1.833.701	6%	6%
08	256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	M	0,622	229	3%	5%	1.228.004	4%	10%
05	104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	C	6,062	30	0%	5%	825.621	3%	12%
08	498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	C	3,241	67	1%	6%	644.432	2%	14%
17	410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	M	0,754	220	2%	8%	614.726	2%	16%
99	541	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	C	12,429	11	0%	8%	611.120	2%	18%
01	012	Malattie degenerative del sistema nervoso	M	0,910	109	1%	9%	594.484	2%	20%
99	481	Trapianto di midollo osseo autologo	C	15,511	8	0%	10%	566.348	2%	22%
08	225	Interventi sul piede	C	0,883	204	2%	12%	463.494	1%	23%
01	009	Malattie e traumatismi del midollo spinale	M	1,276	56	1%	12%	458.950	1%	24%
13	359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	C	0,978	178	2%	14%	446.493	1%	26%
05	105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	C	4,557	21	0%	15%	406.044	1%	27%
04	087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	M	1,224	107	1%	16%	392.654	1%	28%
08	249	Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	M	0,619	60	1%	16%	392.079	1%	29%
14	371	Parto cesareo senza CC	C	0,733	145	2%	18%	380.018	1%	31%
06	569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	C	3,388	33	0%	18%	372.101	1%	32%
08	503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	C	0,922	194	2%	21%	333.859	1%	33%
05	518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	C	1,218	53	1%	21%	328.281	1%	34%
03	169	Interventi sulla bocca senza CC	C	0,901	156	2%	23%	324.952	1%	35%
04	075	Interventi maggiori sul torace	C	2,396	34	0%	23%	313.335	1%	36%
05	558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	C	1,691	35	0%	24%	308.906	1%	37%
		<b>ALTRI DRG</b>		<b>1,054</b>	<b>6.890</b>	<b>76%</b>	<b>100%</b>	<b>20.312.228</b>	<b>63%</b>	<b>100%</b>
		<b>TOTALE DRG</b>		<b>1,123</b>	<b>9.028</b>	<b>100%</b>		<b>32.151.830</b>	<b>100%</b>	



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

Come si può notare la maggior parte dei primi 20 DGR di fuga riguarda patologie che possono essere trattate da parte degli ospedali aziendali, come, a mero titolo esemplificativo, quelle ortopediche, riguardanti la “Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori”, “Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo” che rappresentano i primi due DRG di fuga con oltre 3 milioni di euro di costo.

Il 57% del valore economico della fuga fuori regione dei ricoveri dei residenti ASM è diretta verso la Puglia, per un costo complessivo pari a oltre 18 milioni di euro, di cui il 22% si rivolge all’Ospedale Miulli di Acquaviva, per un importo pari a quasi 4 milioni di euro, il 14% si dirige al Policlinico di Bari, per un ammontare pari a oltre 2,5 milioni di euro, il 10% va al Centro Medico di Riabilitazione (C.M.R.) per oltre 1,7 milioni di euro, il 7% è diretto alla Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo per un importo superiore a 1,2 milioni di euro, e via via tutte le altre.

Si tratta di una lotta molto spesso impari, in quanto è condotta con colossi sanitari del calibro di strutture universitarie (quali il Policlinico di Bari) e con tradizioni collaudate (quali l’Ospedale Miulli o la Casa Sollievo della Sofferenza), situate in territori attigui alla provincia di Matera e che pertanto esercitano una attrazione molto forte sulla relativa utenza.

Parallelamente alla riduzione della mobilità passiva va favorito l’incremento della mobilità attiva soprattutto verso l’utenza proveniente dalle aree limitrofe della regione Puglia e della regione Calabria, attraverso l’incremento del livello di attrazione degli ospedali di Matera e Policoro, da realizzare mediante azioni di potenziamento dei settori a maggiore domanda di prestazioni, quali l’Ortopedia, l’Urologia, l’Oculistica, l’Ostetricia e Ginecologia, ecc.

La maggior parte delle azioni e degli interventi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Giunta Regionale è stata avviata nei primi 90 giorni dall’insediamento della nuova Direzione: su tali azioni sarà costante l’attività di monitoraggio inerente lo stato d’attuazione ed i risultati di volta in volta conseguiti, con l’impegno a trasmettere alla Regione con cadenza semestrale apposita dettagliata relazione attestante lo stato di avanzamento delle attività poste in essere.



**IL DIRETTORE GENERALE**

Tel.: 0835/253647  
Fax.: 0835/253651  
e-mail: [pietro.quinto@asmbasilicata.it](mailto:pietro.quinto@asmbasilicata.it)

A margine dell'esplicitazione delle azioni intraprese da questa Direzione Generale per il raggiungimento degli specifici obiettivi di mandato assegnati dalla Giunta Regionale, non può sottacersi come che in questi primi 90 giorni siano stati rispettati tutti gli adempimenti inerenti la programmazione aziendale quali:

- l'approvazione del Documento di Direttive, contenente gli obiettivi strategici aziendali, giusta deliberazione aziendale n. 258 del 17/02/2015 (Allegato 8)
- l'approvazione dei Documenti di budget, con cui gli obiettivi strategici aziendali sono stati declinati a tutte le articolazioni organizzative dell'Azienda, giusta deliberazione aziendale n. 580 del 09/04/2015 (Allegato 9);
- l'approvazione del Piano Triennale della Formazione per la Prevenzione della Corruzione, giusta deliberazione aziendale n. 114 del 26/01/2015 (Allegato 25);
- l'approvazione del piano della performance aziendale triennio 2015 – 2017, giusta deliberazione aziendale n. 140 del 29/01/2015 (Allegato 26);
- l'adozione del piano triennale della prevenzione della corruzione triennio 2015 – 2017 deliberazione aziendale n. 134 del 29/01/2015 (Allegato 27),
- l'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l'integrità anno 2014 / 2016 deliberazione aziendale n. 129 del 27/01/2015 (Allegato 28).

A conclusione della presente relazione, pare opportuno sottolineare come tutte le strategie e le azioni per il raggiungimento degli obiettivi aziendali siano state definite e poste in essere mantenendo fede ad un principio di carattere generale, che contraddistingue lo stile ed il sistema di governo intrapreso da questa Direzione Generale, consistente nel coinvolgimento di tutti gli operatori aziendali, finalizzato alla condivisione delle scelte ed alla responsabilizzazione sul conseguimento dei risultati rispetto agli obiettivi assegnati.

In ottemperanza a tale principio, si intende realizzare incontri, a cadenza trimestrale, con il personale dipendente, oltre che con quello convenzionato, quali MMG, PLS, etc., in cui fornire informazioni in merito alle azioni programmate ed ai risultati raggiunti, con l'obiettivo di socializzare con essi le strategie adottate e i risultati raggiunti, in modo tale da farli sentire parte integrante dell'Azienda e rendere così gli obiettivi aziendali più facilmente raggiungibili.

*Il Direttore Generale  
Dr. Pietro Quinto*