

**Servizio Sanitario Nazionale**  
**REGIONE BASILICATA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA**  
Via Montescaglioso - Matera

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Nominato con D.G.R. n° 27 dell'8.1.2015 e D.P.G.R. n. 6 del 13.01.2015

N. 258

del 17 FEB. 2015

**OGGETTO: Obiettivi strategici aziendali - DOCUMENTO DI DIRETTIVE Anno 2015 -**

| DESCRIZIONE                           | Data | Allegati n° |
|---------------------------------------|------|-------------|
| Documenti integranti il provvedimento |      |             |
| Documento di Direttive Anno 2015      |      | 1           |

**U.O. PROPONENTE : U.O. "Pianificazione, Controllo Strategico e di Gestione"**

Si attesta che la spesa di € ..... relativa alla presente deliberazione costituisce:

☐  
☐

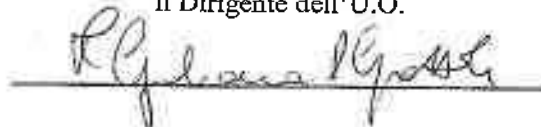
costo di competenza dell'esercizio

incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni di budget dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale  
..... del bilancio corrente, attribuibile alla struttura:  
..... - centro di costo/responsabilità .....

Matera, li \_\_\_\_\_

Il Dirigente dell'U.O.



**U.O. GESTIONE RISORSE FINANZIARIE**

Si riscontra la corretta imputazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O. Gestione Risorse  
Finanziarie

Matera, li \_\_\_\_\_

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo F.F. ....

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario .....



In data 17 FEB. 2015 nella sede legale dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), il  
Direttore Generale dott. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo  
F.F. Dott.ssa Maria Benedetto e del Direttore Sanitario Dott. Andrea Sacco,

Firmato digitalmente da

maria giuliana di grottole

## IL DIRETTORE GENERALE

### VISTA

la Legge Regionale n. 34 del 27.03.1995, pubblicata sul B.U.R. Basilicata n. 25 del 3.04.1995, la quale all'art. 16 stabilisce: *"allo scopo di pervenire alla formulazione di articolate e puntuali previsioni, relativamente ai risultati da conseguire, alle risorse finanziarie da acquisire e da impiegare, agli investimenti da compiere è obbligatoria l'adozione della metodica di budget secondo una struttura che - tra l'altro - comprenda il "Documento di Direttive";*

### VISTA

la D.G.R. n. 27 dell' 08.01.2015 e D.P.G.R. n. 06 del 13.01.2015 aventi ad oggetto *"art. 9 della L.R. n. 39/2001 e art. 2 e 5 della L.R. 12/2008 - Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera";*

### VISTA

la deliberazione aziendale n. 718/2014 avente ad oggetto *"Approvazione manuale delle Procedure Operative della Pianificazione, Programmazione e Controllo Strategico, Direzionale e Operativo"*

### TENUTO CONTO

delle D.G.R. n. 337/2013 e DGR 452/2014 con cui la Regione Basilicata ha confermato anche per gli anni 2013 e 2014 gli obiettivi di Salute e di Programmazione Economica Finanziaria indicati nella DGR 298/2012

### RILEVATO

il presente atto potrà essere integrato in seguito all'assegnazione di eventuali ulteriori obiettivi di salute e programmazione economico-finanziaria da parte della Regione Basilicata;

### VISTI

- I CC. NN. LL. 2006 - 2009 dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'Area S.P.T.A.
- La Legge Regionale 39 / 2001, relativa al riordino e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale;
- La Legge Regionale n. 12/2008 *"Riassetto organizzativo e Territoriale del Servizio Sanitario Regionale"*;
- La Legge Nazionale n. 150 del 4 marzo 2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

### RILEVATO

- Che la citata L.R. n. 34/1995 al comma 2 dell'art. 17 specifica che *"le direttive di raccordo sono elaborate dal Direttore Generale, in aderenza ai contenuti ed alle scelte della pianificazione aziendale ed indicano : Obiettivi, Linee Guida, Criteri, Vincoli e Parametri per l'elaborazione del Budget"*;
- Altresì, che al comma 1 dell'art. 17 si statuisce che *"le direttive sono formulate allo scopo di realizzare il raccordo tra gli strumenti della programmazione e il budget"*;

### PREMESSO

- Che gli obiettivi aziendali individuati rappresentano elemento necessario per l'attuazione del processo di *budgeting*;
- Che tale adempimento è necessario altresì per procedere, nel rispetto della normativa vigente, alla valutazione dei dirigenti in base ai risultati dagli stessi conseguiti in relazione alle risorse assegnate;
- Che tali obiettivi aziendali saranno opportunamente integrati in seguito ad emanazione di ulteriori obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria da parte della Regione Basilicata;

### DATO ATTO

- che il processo di cui sopra deve proseguire con l'articolazione degli *obiettivi generali* di azienda e degli *obiettivi specifici* riferiti ai Dipartimenti e a ogni singola Unità Operativa semplice e/o complessa con definizione negoziata degli stessi obiettivi e delle risorse necessarie;
- che alla fine di ogni anno dovrà essere effettuata, anche dal Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.), una verifica puntuale fra gli obiettivi assegnati e concordati in sede di budget e le attività svolte nelle varie strutture aziendali;
- che ove gli obiettivi generali vengano concretizzati in obiettivi specifici di Dipartimento e/o di Struttura, gli stessi una volta individuati, devono essere verificabili attraverso un sistema di indicatori chiari e misurabili, definiti e concordati già in fase di determinazione degli obiettivi stessi e/o dei Piani di Attività;

#### VISTI

- il Piano Sanitario Nazionale;
- il Piano Sanitario Regionale: "Piano Regionale Integrato della Salute e dei Servizi alla Persona e alla Comunità 2012-2015";

#### VISTI

- la L.R. n. 39/2001;
- il D.Lvo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni ;
- il D.Lvo 229/99;
- la L.R. n. 12/2008;

#### RITENUTO

- di dare immediata esecutività al presente provvedimento al fine di consentire l'immediato iter procedurale conseguente;

#### PRESO ATTO

- del parere del Direttore Amministrativo F.F. e del Direttore Sanitario, come innanzi espresso, con l'apposizione delle rispettive firme ai sensi dell'art. 18 della L. R. n. 39 /2001;

#### DELIBERA

Per quanto espresso in premessa, che qui s'intende integralmente riportato:

- di **approvare** il "Documento di Direttive Anno 2015" allegato alla presente Deliberazione Aziendale per farne parte integrante e sostanziale;
- di **stabilire** che il suddetto documento potrà essere integrato in seguito all'assegnazione di eventuali c/o ulteriori obiettivi di salute e di programmazione economico - finanziaria da parte della Regione Basilicata;
- di **dare mandato** all'U.O. "Pianificazione, Controllo Strategico e di Gestione" di concerto con il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo F.F., di negoziare e contrattare con i Direttori dei Dipartimenti Aziendali gli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria;
- di **articolare** tali obiettivi per le singole UU.OO. Aziendali, predisponendo le relative schede di Budget di Attività e Risorse;
- di **notificare** la presente deliberazione mediante la pubblicazione nell'area riservata del sito aziendale all'indirizzo [www.asmbasilicata.it/](http://www.asmbasilicata.it/):
  - ✓ all' Organismo Indipendente di Valutazione;
  - ✓ ai Direttori di Dipartimento;
  - ✓ ai Direttori dei Distretti;
  - ✓ ai Direttori delle UU.OO. Amministrative;
  - ✓ ai Dirigenti degli Uffici di Staff della Direzione Generale
- di **dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo

L'Istruttore *Franca Adduci*

Il Dirigente dell'U.O. *dott.ssa M. Giuliana Di Grottole* dichiara, altresì, che la presente proposta deliberativa è conforme alle disposizioni di legge e regolamentari in materia



Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale  
Dot. Pietro Quinto

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che, in conformità a quanto disposto dall'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n. 69 e s.m.i., la presente deliberazione è pubblicata nell'Albo Pretorio Informatico dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), sito web [www.asmbasilicata.it](http://www.asmbasilicata.it), per 5 (cinque) giorni consecutivi.

Matera, li 17 FEB. 2015

Il Responsabile

Dr. Eustachio MARCOSANO

☐ Trasmessa al Collegio Sindacale

☐ Trasmessa alla Regione Basilicata – art. 44 comma 2° L.R. nr. 39 del 31.10.2001

Divenuta esecutiva in data  
Regionale n. 39 del 31.10.2001.

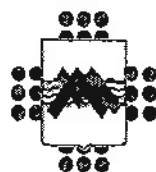
17 FEB. 2015

ai sensi dell'art. 44 – 8° comma – Legge

Matera, li 17 FEB. 2015

Il Responsabile

Dr. Eustachio MARCOSANO



azienda sanitaria locale  
materà

Allegato alla delibera  
N° 258 del 17 FEB. 2015

# DOCUMENTO DI DIRETTIVE

## ANNO 2015

## PREMESSA

Nell'ultimo triennio l'Azienda ha avviato alcuni di processi di ridefinizione degli assetti strutturali e funzionali, attuati con una serie di provvedimenti ed iniziative, che troveranno consolidamento nel 2015, finalizzati al perseguimento della sostenibilità economica, da realizzare 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.

Le azioni di razionalizzazione dei costi promosse dall'Azienda, nella direzione del perseguimento dell'efficienza gestionale e del miglioramento della qualità dei servizi, si collocano all'interno di due macro obiettivi che qualificano le strategie di politica sanitaria perseguita dall'Azienda:

- il perseguimento di un costante innalzamento del livello dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni assistenziali, declinata sotto i tutti i profili, da quello clinico - professionale a quello gestionale - organizzativo,
- lo sviluppo di molteplici processi di integrazione professionale e gestionale all'interno dell'Azienda e fuori di essa.

Il recupero dell'appropriatezza, declinata sia sotto il profilo clinico-assistenziale che organizzativo - gestionale, risulta essere 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 quali-quantitativi assistenziali, senza, cioè, determinare una reale contrazione della produzione di servizi e prestazioni all'utenza.

Obiettivo del presente documento è quello di tracciare il perimetro strategico, vale a dire la piattaforma generale entro cui definire la programmazione annuale aziendale nel rispetto ed in aderenza agli indirizzi programmatici nazionali e regionali.

In tal senso il presente documento di direttive costituisce il punto di partenza propedeutico all'attuazione del processo di budgeting aziendale, in cui sono definiti gli ambiti generali per la programmazione a cui saranno ricondotti gli obiettivi specifici da negoziare ed assegnare alle varie articolazioni organizzative dell'Azienda.

Le linee di indirizzo programmatico cui si ispira la definizione del perimetro strategico aziendale sono quelle contenute negli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale, riportati nell'atto di nomina dello stesso, formalizzato con DGR n. 27 del 08/01/2015, unitamente a tutti i documenti di programmazione regionale, compresa, da ultimo, la direttiva vincolante dell'Assessore alle Politiche della Persona, formalizzata con nota prot. 14714/13A1 del 26/01/2015, avente ad oggetto "FSR 2015 - Obiettivi Economici - Direttiva vincolante", con cui si richiede alle Aziende del SSR di *assicurare per l'anno 2015 una riduzione complessiva dei costi di produzione (al netto dei costi derivanti dalle prestazioni rese in mobilità extraregionale ed infraregionale) rispetto alla spesa consuntivata 2013 di circa l'1%, in considerazione di un possibile ridimensionamento del FSN 2015.*

**DOCUMENTO DI DIRETTIVE DELL' AZIENDA SANITARIA DI MATERA ANNO 2015**

Fermo restando gli obiettivi di salute e programmazione -economico – finanziaria che la Regione ha assegnato alle aziende sanitarie con le DD.GG.RR. 298 / 2012 - 377 /2013 – 452 /2014 ed eventuali nuovi e/o integrazioni di obiettivi che verranno assegnati al Direttore Generale e alla ASM nel corso del 2015, le linee di indirizzo prioritarie che l'Azienda Sanitaria di Matera perseguirà nel corso del 2015 sono:

**OBIETTIVI PRIORITARI ASM PER L'ANNO 2015**

**1. ASSICURARE I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)**

Implementazione di tutte le attività finalizzate al raggiungimento del livello totale di realizzazione rispetto agli adempimenti previsti dal questionario LEA;

**2. GARANZIA DELL' EQUILIBRIO ECONOMICO – FINANZIARIO DELLA GESTIONE E RIDUZIONE NEL 2015 DELL'1% DEI COSTI DI PRODUZIONE RISPETTO ALLA SPESA CONSUNTIVA 2013 :**

Assicurare l'equilibrio economico in sede di approvazione del bilancio preventivo e consuntivo nel rispetto dell'art. 31 della LR 34/1994 e s.m.i, con ulteriore riduzione dei costi di produzione rispetto alla spesa consuntiva 2013 di circa l'1% (FSR 2015 - Obiettivi economici - Direttiva vincolante ).

**3. GARANZIA DEL RISPETTO DEL CORRETTO E TEMPESTIVO ADEMPIMENTO DEL DEBITO INFORMATIVO, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI FLUSSI INFORMATIVI OBBLIGATORI NAZIONALI E REGIONALI.**

**4. RISPETTO PIENO DELLA TEMPISTICA PREVISTA PER LE LISTE DI ATTESA IN CLASSI DI PRIORITA' (RAO)**

Per le prestazioni ambulatoriali non in classe di priorità va realizzato il contenimento delle liste di attesa, rilevate annualmente, anche attraverso specifici accordi interaziendali al fine di riportare tendenzialmente le prestazioni ambulatoriali delle branche di cardiologia e diagnostica per immagine entro un valore massimo di 90 gg.

**5. RIDUZIONE RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE DEL SALDO ECONOMICO DEI RICOVERI IN MOBILITA' SANITARIA INTERREGIONALE.**

## **PIANO DELLE AZIONI**

Per il raggiungimento di questi obiettivi prioritari e strategici quest'Azienda porrà in essere un piano di azioni che riguardano i settori e le attività sotto elencate.

**Consolidamento del processo di riorganizzazione della rete ospedaliera**, (in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 20 della L.R. n. 17 del 4 agosto 2011 ed in conformità agli indirizzi programmatici definiti dal Piano Regionale Integrato della Salute e dei Servizi alla Persona e alla Comunità 2012 – 2015, approvato dal Consiglio Regionale con Delibera n. 317 del 24/07/2012).

La riorganizzazione della rete ospedaliera dell'ASM, ruota attorno a due obiettivi prioritari:

- Riqualficazione dell'offerta assistenziale degli ospedali per acuti (P.O. di Matera e P.O. di Policoro) sia sotto il profilo strutturale che sotto quello organizzativo, in conformità all'esigenza di razionalizzare le risorse disponibili, contenere i costi, e adeguare l'offerta di servizi sanitari alle evoluzioni del quadro epidemiologico e demografico.

A tal proposito è in avanzata fase di sviluppo l'elaborazione del Piano Strategico, denominato Matera Sanità 2019 che, nel definire una strategia di sviluppo che consenta all'Azienda sanitaria Locale di Matera di rispondere adeguatamente alle nuove sfide derivanti dalla nomina della città di Matera a capitale della Cultura per l'anno 2019, contiene il piano delle azioni da intraprendere al fine della riqualificazione e del potenziamento dell'intera gamma di servizi assistenziali offerti dall'Ospedale di Matera.

In considerazione della mole di risorse necessarie alla realizzazione degli interventi previsti nel suddetto Piano, opportunamente quantificata in apposita sezione del su menzionato documento, quest'Azienda intende chiedere alla Regione Basilicata un finanziamento straordinario ed aggiuntivo rispetto alla quota corrente a carattere indistinto assegnatale annualmente nell'ambito del riparto del F.S.R., che consenta di preservare gli equilibri economici, faticosamente raggiunti nel corso di questi anni, ed assicurare la crescita e lo sviluppo del sistema sanitario locale in una prospettiva di mantenimento delle condizioni di compatibilità e sostenibilità economica.

- Consolidamento del Processo di Riconversione in senso territoriale degli Ospedali Distrettuali.

Il processo di riconversione degli Ospedali Distrettuali Aziendali è funzionale alla definizione del ruolo assegnato ai singoli Ospedali dalla programmazione regionale ed è coerente con gli scenari attuali e futuri che esaltano la valenza strategica dei piccoli ospedali nei percorsi della fragilità, della cronicità, della prevenzione, della riabilitazione, della lungodegenza, della continuità assistenziale, nell'ambito della integrazione ospedale – territorio e del sistema dell'emergenza – urgenza.



- l'Ospedale di Stigliano completamente riconvertito per le attività di Lungodegenza Medica (cod. 60), ha un ruolo strategico quale Centro di Riferimento per la rete aziendale delle Cure Palliative, essendo tra l'altro sede di Hospice;
- l'Ospedale di Tricarico completamente riconvertito per le attività di Lungodegenza Medica (cod. 60) e per quelle di Riabilitazione (codd. 56 e 60), si posiziona all'interno dello scacchiere aziendale quale punto di riferimento per tutta la branca riabilitativa, per la quale si configura quale centro di eccellenza a livello regionale.

l'Ospedale di Tinchi si qualificherà ulteriormente con il mantenimento delle attività di tipo territoriale tradizionalmente erogate, e per l'organizzazione di un ambulatorio di chirurgia del piede diabetico – vulnologia e ferite difficili.

Inoltre, è stato individuato come sede territoriale per l'avvio di un progetto sperimentale per la concessione del servizio di riabilitazione ortopedica, pneumologica, cardiologica, (codice struttura 56), (delibera n. 1139/2012).

**Potenziamento dell'assistenza territoriale**, finalizzato a decongestionare le attività degli Ospedali per acuti ed al contempo spostare progressivamente il baricentro assistenziale verso il territorio.

Accanto alla riorganizzazione e riqualificazione dell'offerta ospedaliera, l'Azienda per l'anno 2015 intende consolidare la strategia di potenziamento e di governance delle attività territoriali, avviata negli anni precedenti, attraverso il coinvolgimento diretto di tutti gli erogatori di assistenza diffusi capillarmente sul territorio di competenza, ivi compresi i MMG/PLS/MCA, puntando a realizzare forme di integrazione ospedale – territorio finalizzate a favorire i processi di deospedalizzazione e promuovere un modello di ospedale radicato nel territorio e funzionalmente collegato con tutta la rete assistenziale anche mediante l'adozione di procedure e protocolli condivisi.

La presa in carico del paziente modulata su livelli di intensità assistenziale attraverso l'integrazione delle varie figure professionali e la riorganizzazione dell'assistenza territoriale con l'incentivazione di forme evolute di aggregazione dei professionisti, costituiscono obiettivi centrali che l'Azienda dovrà perseguire nel corso dell'anno 2015.

In particolare le azioni su cui l'Azienda sanitaria di Matera sarà impegnata nel corso del 2015 si riferiscono ad attività sinergiche fra gli operatori ospedalieri e operatori del territorio al fine di perseguire:

- la progressiva riduzione del tasso di ospedalizzazione;
- la riduzione dell'indice di fuga ospedaliera,
- l'incremento dell'indice di attrazione ospedaliera,
- il recupero dell'appropriatezza nell'utilizzo del setting assistenziale, da realizzarsi con la riduzione dei ricoveri (in particolare day hospital) e attraverso il contestuale utilizzo di forme nuove ed alternative di assistenza, prime fra tutte il day service,
- l'incremento degli interventi chirurgici, con aumento dell'indice di complessità,

- l'aumento della complessità delle patologie trattate ed in particolare dei DRG oncologici,
- l'incremento delle prestazioni ambulatoriali,
- la riconversione in senso territoriale delle attività, già evidenziata dalla crescita delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, delle prestazioni di Assistenza Domiciliare Integrata, ma soprattutto testimoniata dalla rifunzionalizzazione in senso distrettuale degli Ospedale periferici.

**Implementazione degli interventi volti alla riorganizzazione delle attività di Laboratorio erogate dai servizi presenti nelle strutture ospedaliere, con l'individuazione del *Laboratorio Unico Logico* presso il P.O. di Matera (delibera aziendale n. 762/2012),** che si inquadra in un'ottica di razionalizzazione delle risorse e di efficientamento della gestione da conseguire attraverso la centralizzazione degli acquisti di materiali sanitari e la omogeneizzazione delle forniture, con la condivisione del software gestionale del laboratorio di Matera in modo tale da favorire l'estensione di un Sistema Informatico di Laboratorio Aziendale centrato sul paziente ed integrato con gli altri sistemi informatici (Anagrafe Sanitaria, Cup, Cartella Clinica, ecc.), in grado di rendere possibile nel Laboratorio Unico Logico la condivisione delle richieste e dei risultati e la diffusione on line delle risposte. Nel nuovo modello organizzativo ciascuno dei Laboratori presenti all'interno delle 5 strutture ospedaliere in cui si articola l'Azienda, sta assumendo una fisionomia ed una strutturazione ben precisa, targata sulle effettive esigenze cui è chiamata a fornire risposte, in considerazione della mission e della vocazione assistenziale assegnata al singolo ospedale in cui l'U.O. di Laboratorio è collocata.

**Implementazione della Casa della Salute (delibera n. 77/2013),** finalizzata a promuovere forme di integrazione tra la Medicina di Gruppo/Pediatria di Libera Scelta e le attività distrettuali svolte da tutti gli specialisti operanti nell'ospedale distrettuale. Nello specifico ai Medici della medina di gruppo presente nel territorio di Tricarico (5 medici ed 1 pediatra) è stato concesso l'utilizzo degli ambulatori e delle tecnologie presenti nell'Ospedale distrettuale di Tricarico, al fine di garantire la presenza all'interno della stessa struttura di almeno un medico dalle 8.00 alle 20.00 di tutti i giorni feriali e dalle 8.00 alle 10.00 del sabato. L'obiettivo del progetto è quello di favorire l'integrazione tra i medici dell'Assistenza Primaria con gli specialisti ospedalieri operanti nella Lungodegenza e Riabilitazione, al fine di condividere:

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

**Consolidamento del Tavolo Permanente tra l'ASM e l'Ordine dei Medici**, (istituito nel corso del 2012), finalizzato a implementare un confronto costante sull'appropriatezza al fine di favorire l'integrazione tra l'ospedale e il territorio, tra i medici operanti nell'Azienda ed i MMG/PLS, con il duplice obiettivo di migliorare tempi e qualità dei servizi ed al contempo contenere la spesa sanitaria. Tra le prime azioni poste in essere dal tavolo vi è la gestione delle liste d'attesa per le prestazioni specialistiche da migliorare attraverso l'introduzione delle classi di priorità per patologia.

**Consolidamento delle attività inerenti lo Sportello di Informazione Indipendente sul Farmaco**, (delibera n. 1213/2012) con la collaborazione del Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale dell'Università degli Studi di Foggia, che costituisce una tappa importante nell'ambito del percorso strutturato intrapreso per garantire sia ai medici dipendenti che a quelli convenzionati e, in particolare, ai MMG/PLS, una informazione pubblica ed indipendente finalizzata a promuovere l'uso corretto dei farmaci, ad orientare il processo di definizione delle scelte terapeutiche, oltrechè naturalmente a favorire il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva. Nello specifico lo Sportello garantisce le seguenti attività:

- Farmacologia di consultazione;
- Servizio di informazione sul farmaco;
- Informazione e formazione;
- Valutazioni di farmacoeconomia, farmacovigilanza e fitovigilanza.

#### **Ammodernamento dei processi di gestione del farmaco e della terapia farmacologica**

Un'azione significativa che l'Azienda intende porre in essere nel 2015 per favorire la razionalizzazione dei consumi dei materiali sanitari, con significative ricadute in termini di contenimento dei relativi costi, riguarda l'ammodernamento dei processi di gestione del farmaco e della terapia farmacologica 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.

Nello specifico, l'Azienda intende introdurre un moderno ed innovativo sistema hardware e software integrato in grado di gestire in modo automatico 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 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.

Inoltre si dovranno continuare le attività di monitoraggio e verifica dell'applicazione delle procedure di richiesta, conservazione e smaltimento dei farmaci e presidi sanitari tramite un lavoro sinergico e di fattiva collaborazione tra gli operatori dei reparti, delle Farmacie ospedaliere e delle Direzioni Sanitarie dei presidi ospedalieri aziendali.

Un'attenzione particolare sarà rivolta alle seguenti attività:

- 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 alle indicazioni regionali;
- 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;
- Applicazione e aggiornamento costante del Prontuario Terapeutico Aziendale, che costituisce uno strumento dinamico per il governo ragionato della spesa farmaceutica, con l'obiettivo di disciplinare le modalità di approvvigionamento dei farmaci presso gli ospedali aziendali, tenendo in debita considerazione il rapporto rischio – beneficio e costo – efficacia.

**Monitoraggio della gestione dei servizi non sanitari appaltati**, attraverso una razionalizzazione delle attività e le conseguenti rimodulazioni dei contratti, che consentiranno di realizzare importanti economie.

**Potenziamento del sistema informativo aziendale** e, più in generale, del sistema di controllo direzionale, al fine di consentire il concreto esercizio della governance dei processi gestionali oltreché sanitari. In tal senso nel corso del 2013 è stato avviato, e sarà consolidato nel 2015, un percorso strutturato per la progettazione e l'implementazione di un sistema di controllo direzionale, che, attraverso l'attivazione di un datawarehouse, consente il monitoraggio costante ed interattivo di tutti i flussi informativi sottostanti la gestione aziendale, da quelli meramente contabili ed economici a quelli tipicamente sanitari ed assistenziali. La suddetta piattaforma informatica è stata progettata per

fornire informazioni direttamente a tutti i livelli di organizzativi, da quelli più elevati del vertice aziendale fino ai responsabili delle singole unità operative, favorendo l'acquisizione di una base dati indispensabile ed imprescindibile per lo sviluppo e la diffusione della rendicontazione sociale.

**Implementazione e monitoraggio del bilancio sociale** della ASM, predisposto ed approvato nel dicembre 2013 per rendicontare sui primi 18 mesi di gestione dall'inizio del mandato (bilancio di metà mandato).

Nel corso del 2015 si dovrà monitorare ed implementare le attività previste nel Bilancio Sociale e darne ampia diffusione ai cittadini /utenti, oltrechè definire il nuovo Bilancio Sociale per l'anno in corso. In proposito con delibera n. 222 del 12.02.2014 è stato costituito un gruppo aziendale al fine di provvedere alla stesura del Bilancio Sociale ASM per l'anno 2014.

