

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

Sommario

Contesto e prospettive

Capitoli di costo oggetto di intervento

1	Farmaceutica convenzionata (BA0490)	4
2	Acquisto beni sanitari, BA0010, (escluso i farmaci, BA0030), altri beni e prodotti sanitari, BA0290, e servizi non sanitari, BA1570	4
2.1	Dispositivi (BA0210)	4
2.2	Servizi non sanitari (BA1570)	4
2.3	Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)	4
3	Integrativa e protesica (BA0700+BA0750)	4
3.1	“Integrativa” (BA0700)	5
3.2	Protesica (BA0750).....	5
4	Personale dipendente (BA2080) + SUMAI (BA0570) + altre forme di lavoro e service (BA1350, BA1490, BA1750)	5
4.1	Personale dipendente (BA2080), Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350), Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490), Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie (BA1750).....	5
4.2	Ambulatoriale (BA0530, di cui – SUMAI, BA0570)	5
5	Prodotti chimici (BA0270), manutenzioni (BA1940), noleggi (BA2020) e leasing (BA2050)	6
6	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da privato, intraregionale (BA1180), Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa (BA0640), Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale, (BA0900) Altri oneri diversi di gestione, (BA2550), Premi di assicurazione per risarcimento danni, (BA1680)	6
7	Conclusioni	6

Azioni programmatiche

1	Farmaceutica convenzionata (BA0490)	7
2	“Efficientamento” ospedale	10
3	“Efficientamento” territorio	13
4	“Efficientamento” territorio su integrativa e protesica	16

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

Contesto e prospettive

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 63/24 del 15/12 /2015 avente ad oggetto "Piano di riorganizzazione e di riqualificazione del servizio sanitario regionale idoneo a garantire la sostenibilità del servizio stesso. Attuazione dell'articolo 29, comma 3 della legge regionale 9 marzo 2015, n. 5";

vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 67/30 del 29/12/2015 avente ad oggetto "Proroga incarico Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie e aggiornamento degli obiettivi di mandato. Legge regionale 28 dicembre 2015, n. 36, art. 1";

tenuto conto degli incontri tenuti in Assessorato con il Comitato permanente di monitoraggio, alla presenza di tutti i Commissari straordinari, giovedì 21 gennaio 2016, e con la sola ASL di Lanusei mercoledì 27 gennaio 2016;

vista la nota RAS n. 302 del 27/1/2016 inerente le azioni per il Piano di Rientro delle aziende sanitarie, in applicazione delle succitate deliberazioni della Giunta Regionale;

considerati i livelli di servizio, offerti dalla ASL4Lanusei attraverso le strutture sanitarie, tecniche ed amministrative operanti nell'ambito del territorio della ex Provincia dell'Ogliastra, finalizzati a garantire i livelli essenziali di assistenza;

avendo condiviso i contenuti delle azioni del piano di rientro locali in molteplici incontri aziendali ed extra-aziendali, tra cui:

- il Collegio di Direzione (venerdì 15 gennaio 2016 e martedì 2 febbraio 2016, sede Asl, via Piscinas a Lanusei, h. 12:00-15:30) per la definizione degli interventi programmatici e, con il supporto dei Servizi tecnici e amministrativi, per le proiezioni di spesa per l'acquisto dei fattori produttivi in coerenza con gli interventi;
- il Comitato d'Azienda per la medicina generale e la pediatria di libera scelta (venerdì 15 gennaio 2016, sede Asl, via Piscinas, h. 15:30-19:00);
- incontri con i Direttori, i Coordinatori delle strutture ASL e le Organizzazioni Sindacali (OO.SS.) di categoria (martedì 19 gennaio 2016, sala mensa, Presidio Ospedaliero, a Lanusei, h. 15:30-19:00; mercoledì 03 febbraio 2016, direzione sanitaria, Presidio Ospedaliero, a Lanusei, h. 12:00-14:00);
- incontro con OO.SS. e Rappresentanti di branca specialistica ambulatoriale (martedì 2 febbraio 2016, sede Asl, via Piscinas a Lanusei, h. 15:30-19:00);
- la Conferenza territoriale socio- sanitaria (martedì 16 febbraio 2016, sede Provincia Ogliastra, Lanusei, h. 10:30-14:30);

si espongono di seguito, sia analiticamente per voce di CE (conto economico) sia per macroarea di erogazione dei servizi (farmaci, ospedale, territorio e integrativa-protetica), le linee di intervento finalizzate al perseguimento degli obiettivi di cui al Piano di rientro per la Asl di Lanusei.

Le azioni descritte sono concentrate prevalentemente sulle voci di CE indicate dalla nota RAS n. 302 del 27/1/2016, inerente le azioni per il Piano di Rientro delle aziende sanitarie, in applicazione delle succitate deliberazioni della Giunta

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

Regionale, onde facilitare le valutazioni di competenza, in particolare da parte del Comitato permanente di monitoraggio, e l'applicazione di eventuali azioni correttive qualora si verificassero scostamenti rilevanti rispetto agli obiettivi programmati.

Il rientro su alcune voci di costo, laddove superiore all'obiettivo assegnato dalla RAS, dovrà anche compensare necessari investimenti in aree che sono strategiche sia per il mandato attuale, sia per gli sviluppi a medio e lungo termine sulla salute della popolazione di riferimento.

Le linee di intervento delineate nel presente documento sono parte integrante degli obiettivi per l'anno 2016 delle strutture aziendali, su cui saranno valutati direttori, dirigenti e singoli operatori, ciascuno per la parte di contributo apportato al raggiungimento del risultato Aziendale, secondo le responsabilità che gli competono.

Si tratta di obiettivi sfidanti, ma raggiungibili.

Deve essere garantito da parte dei responsabili delle azioni un costante monitoraggio della efficacia delle iniziative e delle relative risorse utilizzate in una ottica di 'clinical governance', ponendo, quindi, servizi e prestazioni essenziali per la risposta alla popolazione (di provata efficacia, che danno risultati ben dimostrati nel miglioramento della salute) al centro del percorso di sostenibilità del sistema (efficienza, ossia buon utilizzo delle risorse, in primo luogo il tempo e la competenza degli operatori).

Le direzioni di presidio, distretto, dipartimento, i servizi amministrativi e tecnici garantiranno il perseguimento ed il consolidamento dei risultati anche a medio e lungo termine, con particolare attenzione sia al supporto per le singole azioni, soprattutto quelle che coinvolgono differenti strutture, sia agli audit periodici sugli indicatori per il monitoraggio e alle relative azioni di miglioramento efficaci per raggiungere quanto programmato.

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

Capitoli di costo oggetto di intervento

1 Farmaceutica convenzionata (BA0490)

Risparmio atteso rispetto al preconsuntivo 2015: € 1.346.000.

Le azioni sono indicate nel capitolo 1 delle "Azioni programmatiche" corredato di relativa tabella di dettaglio .

2 Acquisto beni sanitari, BA0010, (escluso i farmaci, BA0030), altri beni e prodotti sanitari, BA0290, e servizi non sanitari, BA1570.

Risparmio atteso rispetto al preconsuntivo 2015: € 826.000, disaggregato come da indicazioni sottostanti.

2.1 Dispositivi (BA0210)

Si stima una riduzione di € 623.000 sul preconsuntivo 2015.

Una parte è scontata dalle risultanze della chiusura 2015, come si evince dal CE IV trimestre (di cui € 134.000 dispositivi medici, BA0220, e € 289.000 sui dispositivi medico diagnostici "in vitro", BA0240).

La riduzione si attuerà tramite una diminuzione di € 126.000 sul costo dei dispositivi medici ospedalieri e € 52.000 sui dispositivi medici territoriali.

Le leve principali che si intendono utilizzare sono sia l'appropriatezza prescrittiva sia la valutazione delle tipologie di dispositivi acquistati tramite un'analisi di technology assessment.

2.2 Servizi non sanitari (BA1570)

Si stima una riduzione di circa € 90.000 sul preconsuntivo 2015.

La riduzione si attuerà tramite una diminuzione di € 60.000 sul costo ospedaliero e € 30.000 sul territorio.

Le azioni prevalenti saranno sulla voce Servizi non sanitari, BA1570, in particolare relativamente a rifiuti e pulizie.

2.3 Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)

Si stima una riduzione di circa € 113.000 sul preconsuntivo 2015.

La riduzione rispetto al CE preconsuntivo 2015, si attuerà con un monitoraggio continuo da parte delle UU.OO. sanitarie, in particolare ospedaliere, con l'obiettivo di rispettare la spesa già sostenuta per l'anno 2015, come desunta dal CE IV trimestre 2015.

3 Integrativa e protesica (BA0700+BA0750)

Si stima una riduzione di € 410.000 sul preconsuntivo 2015 di cui la quasi totalità del risparmio è data dalla voce BA0700 "integrativa".

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

3.1 “Integrativa” (BA0700).

Gli interventi finalizzati alla riduzione di spesa prevedono una gestione più appropriata delle autorizzazioni, in particolare per gli integratori alimentari ed i prodotti per incontinenti. E' stimata anche una riduzione della spesa connessa alla aggiudicazione della nuova gara delle cure domiciliari, in cui è prevista l'erogazione di parte della assistenza integrativa nell'ambito della fornitura del servizio.

3.2 Protesica (BA0750)

Una leva importante, che è già in atto dall'anno 2015, è quella data dal riciclo degli ausili relativamente alla voce di costo BA0700, per cui non si stimano importanti ulteriori margini di risparmio (salvo il rientro nel dato del preconsuntivo, essendo il CE IV trimestre 2015 più elevato del dato rilevato nel preconsuntivo).

4 **Personale dipendente (BA2080) + SUMAI (BA0570) + altre forme di lavoro e service (BA1350, BA1490, BA1750)**

Risparmio atteso rispetto al preconsuntivo 2015: € 180.000, disaggregato come da indicazioni sottostanti.

4.1 **Personale dipendente (BA2080), Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350), Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490), Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie (BA1750).**

Si prevede una tendenziale compensazione tra personale dipendente (voce di costo in aumento) ed altre forme di lavoro flessibile (in ancora più sensibile diminuzione). La riduzione di forme di lavoro 'atipiche' e service (BA1350, BA1490, BA1750), sarà più marcata rispetto all'aumento del costo del lavoro dipendente (voce CE totale costo del personale, BA2080).

La riduzione in particolare di consulenze, attività libero professionale resa all'azienda e prestazioni aggiuntive si stima porterà un risparmio sul preconsuntivo 2015 pari a € 150.000 (totale voci BA2080 + BA1350, BA1490, BA1750).

4.2 **Ambulatoriale (BA0530, di cui – SUMAI, BA0570)**

Si evidenzia un leggero incremento nella voce BA0610 (specialistica Casa di Cura) compensata da una uguale riduzione nella voce BA0840 (assistenza ospedaliera Casa di Cura).

Si stima un risparmio rispetto al preconsuntivo 2015 nella voce Ambulatoriale - Medici SUMAI, BA0570, pari a € 30.000 euro per un "efficientamento" del percorso di pre-ricovero gestito, ora, in via esclusiva, dalle UU.OO. Ospedaliere.

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

5 Prodotti chimici (BA0270), manutenzioni (BA1940), noleggi (BA2020) e leasing (BA2050).

Aumento del costo rispetto al preconsuntivo 2015: € 174.000

L'aumento della efficienza della attività di laboratorio si è già attuata nel corso del 2015, stante l'avvio del laboratorio unico tra ospedale pubblico di Lanusei e clinica privata di Jerzu. Nel mese di febbraio 2016 è stata avviata anche la collaborazione tra l'Ospedale di Lanusei e l'Istituto di Ricerca Genetica e Biomedica del CNR nell'ambito della attività di ricerca svolta dal progetto "Progenia".

Relativamente ai costi delle voci CE di cui al presente paragrafo (BA0270, BA1940, BA2020, BA2050), nell'anno 2016 si stima un aumento complessivo ASL (non sul laboratorio) pari a circa di € 254.000 sul dato indicato nel preconsuntivo 2015 (a causa della sottostima del costo indicato nel preconsuntivo 2015 rispetto al dato del IV trimestre 2015). L'incremento è da attribuirsi alle voci manutenzioni (BA1940) + € 172.000 e noleggi (BA2020) + € 82.000. Per l'anno 2016 l'obiettivo è ridurre la spesa sui noleggi, BA2020, rispetto al IV trimestre di € 80.000, passando ad un aumento nel dato previsionale 2016, rispetto al preconsuntivo 2015, di € 174.000 (voci BA0270, BA1940, BA2020, BA2050)

6 Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da privato, intraregionale (BA1180), Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa (BA0640), Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale, (BA0900) Altri oneri diversi di gestione, (BA2550), Premi di assicurazione per risarcimento danni, (BA1680),

Risparmio atteso rispetto al preconsuntivo 2015: € 369.000

Si tratta di un insieme di voci che vanno ad incidere in modo rilevante sull'efficientamento del territorio.

Le azioni sono indicate nel capitolo 2 delle "Azioni programmatiche" corredato di relativa tabella di dettaglio .

7 Conclusioni

In sintesi, il risparmio atteso dalle azioni definite dal presente piano di rientro è pari a € 2.957.000, rispetto all'obiettivo assegnato di € 2.732.000 con un risultato di risparmio aggiuntivo di € 225.000 che saranno resi disponibili per l'acquisto di fattori produttivi strategici rilevati in altre voci di costo del CE, al netto di eventuali coperture economiche su altre voci che dovessero essere in incremento rispetto al presente piano.

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

Azioni programmatiche

1 Farmaceutica convenzionata (BA0490)

L'obiettivo di riduzione è di € 1.346.000,00 sul preconsuntivo 2015 relativa alla spesa territoriale.

Si prevede di perseguire tale obiettivo mediante interventi, rivolti ai medici prescrittori (MMG, PLS, Specialisti convenzionati e ospedalieri) con il coinvolgimento dei cittadini (informazioni su sito istituzionale, eventi che coinvolgono le associazioni) e istituzioni (conferenza socio-sanitaria territoriale), finalizzati a:

- promozione dell'appropriatezza prescrittiva,
- contrasto dell'iper-prescrizione.

Sono definite azioni (alcune già avviate) consistenti in:

- incontri del Gruppo di Lavoro per la promozione ed il monitoraggio dell'appropriatezza farmaceutica costituito, con deliberazione n.436 del 03.12.2015, ai sensi della Delibera della Giunta Regionale n.54/11 del 10 Novembre 2015 recante: "Interventi per la razionalizzazione e il contenimento della spesa farmaceutica".
- attivazione di tavoli tecnici per ciascuna categoria di molecola sotto osservazione, condotti dalla Direzione Sanitaria con la partecipazione dei medici specialisti di riferimento per ciascuna categoria di molecola, rappresentanti dei MG ed il Gruppo di Lavoro per la promozione ed il monitoraggio dell'appropriatezza farmaceutica, funzionali alla definizione di azioni di miglioramento efficaci a livello locale;
- incontri e corsi di formazione aziendali sull'appropriatezza prescrittiva ed il contrasto alla iperprescrizione (in ambito collegiale già effettuati due eventi a Tortoli-Arbatax: il 3 dicembre 2015 ed il 19 febbraio 2016),
- disponibilità per i prescrittori di reportistica dettagliata a supporto del monitoraggio dell'andamento della spesa;
- presenza costante sul sito ASL di comunicazioni e aggiornamenti in materia rivolti ai cittadini ed ai medici prescrittori.

La contrazione della spesa sarà determinata anche dalla promozione dell'utilizzo dei farmaci equivalenti "off-patent" rispetto a quelli con "brand".

Si stima un risparmio leggermente inferiore nel primo trimestre connesso all'avvio delle azioni.

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
 Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

BA0490 - Farmaceutica convenzionata				
Risparmio richiesto su preconsuntivo 2015: - € 1.346.000				
obiettivo ottimale per voci di costo espresse in tabella: - € 1.346.000				
Periodo	I° trimestre	II° trimestre	III° trimestre	IV° trimestre
Valori attesi (riduzione trimestrale costi anno 2016, calcolata rispetto al CE preconsuntivo 2015)	- 241.076	- 609.466	- 977.856	- 1.346.246
Nota. Il risparmio atteso nel primo trimestre è calcolato su due mesi a regime (febbraio-marzo). <i>Il CE IV trimestre 2015 già prevede un risparmio di € 303.000 rispetto al CE preconsuntivo 2015 nella voce BA0490.</i>				
Azioni	Responsabilità	Indicatori e standard		
Identificazione di strumenti, metodologie, indicatori	Direzione generale	Entro febbraio 2016: adozione formale Piano di rientro e trasmissione agli organi regionali competenti		
Monitoraggio comportamento prescrittivo dei medici prescrittori MMG, PLS, Specialisti	S. Farmaceutico	Predisposizione e trasmissione, a prescrittori e a GDL per l'appropriatezza prescrittiva, di report mensile individuale entro 45 giorni dall'ultimo giorno del mese di riferimento. Variabili comprese nel report (indicativamente): spesa complessiva, n° ricette, costo medio ricetta, n° ricette per assistito, costo medio per assistito, costo medio per assistito per fasce di età.		
Esame del comportamento prescrittivo dei medici e dello scostamento della attività prescrittiva da indicazioni e standard	GDL appropriatezza prescrittiva	Incontri a frequenza mensile con analisi report individuali entro 45 giorni dall'ultimo giorno del mese di riferimento, esame degli scostamenti da standard definiti dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), dalle società scientifiche e da norme e documenti di indirizzo nazionali e regionali		
Analisi delle segnalazioni che dovessero pervenire relativamente alla attività prescrittiva	GDL appropriatezza prescrittiva	Analisi e risposta entro 7 gg del 100% delle segnalazioni		
Audit con i medici interessati dagli scostamenti	Direzione sanitaria (con supporto Distretto)	Incontri con il 100% medici interessati entro 7 gg. dalla rilevazione dello scostamento o dalla segnalazione		
Realizzazione tavoli tematici	Direzione sanitaria (con supporto Distretto)	Attivazione di 6 tavoli tematici (uno per ciascuna categoria di molecola sotto osservazione) entro il primo trimestre. Coinvolgimento del 100% degli specialisti di riferimento e di rappresentanti dei medici prescrittori. Redazione e diffusione dei verbali con azioni di miglioramento efficaci a livello locale.		
Programmazione e realizzazione attività formative	Distretto (con supporto Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane-	Realizzazione di eventi formativi con approfondimenti sulla realtà locale, utilizzo di metodologie didattiche funzionali alla modifica dei comportamenti e monitoraggio sulla efficacia (esiti) della formazione.		

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

	Funzione Formazione)	Realizzazione di un evento a trimestre. Previsione del coinvolgimento del 100% medici interessati dalla formazione obbligatoria entro il 30 giugno.
Esame dati di spesa, eventuale adozione misure correttive	Direzione Sanitaria, Direzione di Distretto	Condivisione risultanze con Distretto e Direzione generale, a cadenza mensile, redazione ed eventuale aggiornamento piano con azioni correttive (da marzo 2016)

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

2 “Efficientamento” ospedale

L'obiettivo di riduzione è di € 835.000 sul CE preconsuntivo 2015.

Si prevede di perseguire tale obiettivo economico mediante i seguenti interventi:

- riduzione della spesa per diagnostici in vitro, dispositivi medici, farmaci, noleggio attrezzature sanitarie perseguibili mediante il diretto coinvolgimento con assunzione di responsabilità in relazione al contenimento della spesa delle Unità Operative del Presidio Ospedaliero e della direzione di presidio ed i supporto dei Servizi amministrativi e tecnici nonché del S. Farmaceutico per il monitoraggio della spesa;
- azioni di *slow medicine* e promozione della appropriatezza, con individuazione delle procedure da evitare in quanto non suffragate da prove di efficacia, utilizzo degli strumenti della ‘clinical governance’, così da evitare gli sprechi di tempo e di risorse materiali;
- focus sui risultati delle cure: programma nazionale esiti, rapporto SDO e indicatori di monitoraggio di cui alla riorganizzazione della rete ospedaliera;
- incremento della digitalizzazione delle informazioni (non solo quelle dei flussi istituzionali, ma tutte quelle essenziali per il miglioramento) con semplificazione delle procedure e abbandono della carta;
- incontro e sinergia con gli altri livelli di diagnosi e cura: prevenzione, salute mentale e dipendenze, specialistica territoriale, medicina generale e pediatria di libera scelta, anche grazie alla apertura della case della salute di Lanusei e di Tortolì, nonché al potenziamento di modelli proattivi di presa in cura del cittadino (es, chronic care model);
- integrazione e stewardship degli erogatori privati, monitorando l'efficacia del servizio e la appropriatezza delle prestazioni;
- Ospedale sicuro (per operatori e cittadini) e aperto alla comunità (sia professionisti della salute che cittadini), con coinvolgimento dei rappresentanti in obiettivi condivisi (es. prevenzione infezioni e territorio senza dolore);
- completamento dei lavori di ristrutturazione e ammodernamento del presidio ospedaliero, con restituzione alle attività sanitarie delle aree occupate attualmente da cantiere e attuazione di ulteriori interventi atti a supportare la riorganizzazione dell'ospedale, specificatamente l'area di degenza ordinaria per acuti con adozione e sviluppo di nuovi modelli assistenziali (come il week hospital e week surgery);
- crescita continua delle competenze, con definizione degli obiettivi organizzativi che si intendono migliorare orientando la formazione e addestramento verso il team interdisciplinare e intersettoriale, favorendo lo scambio tra ruoli e strutture, in una ottica di rete;

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
 Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

- attuazione a livello locale delle indicazioni che derivano dalla riorganizzazione della rete ospedaliera regionale.

"Efficientamento" ospedale				
Risparmio richiesto su preconsuntivo 2015: - € 835.000,				
obiettivo ottimale per voci di costo espresse in tabella: - € 850.000				
Periodo	I° trimestre	II° trimestre	III° trimestre	IV° trimestre
Valori attesi (riduzione trimestrale costi anno 2016, calcolata rispetto al CE preconsuntivo 2015):				
BA0240 Dispositivi diagnostici in vitro	- 72.000	- 145.000	- 217.000	- 289.000
BA0220 Dispositivi medici	- 65.000	- 130.000	- 195.000	- 260.000
* BA0030 Farmaci	- 78.250	- 156.500	- 234.750	- 313.000
* BA0290 Altri beni e prodotti sanitari	- 28.250	- 56.500	- 84.750	- 113.000
*BA2080 Costo del personale BA1350 Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	- 37.500	- 75.000	- 112.500	- 150.000
* BA2020 Noleggio attrezzature sanitarie,	- 15.000	- 30.000	- 50.000	- 80.000
BA1560 Acquisti di servizi non sanitari,	-15.000	- 30.000	- 45.000	- 60.000
<p>Nota: Alcune voci di costo sono da attribuire all'Ospedale in proporzione variabile (comunque stimabile nel 85% dell'importo indicato in tabella), tali voci sono indicate con un * nella prima colonna della tabella.</p> <p>I <i>farmaci</i>, BA0030, presentano un costo al CE IV trimestre 2015 che è superiore di € 313.000 rispetto al preconsuntivo: per il 2016, l'obiettivo è rientrare nel dato del preconsuntivo, al netto degli eventuali costi per l'epatite C, la sclerosi multipla o eventuale introduzione di farmaci attualmente non distribuiti localmente.</p> <p>Il <i>costo del personale</i> (di cui alle voci BA2080 + consulenze BA1350), complessivo ASL al CE IV trimestre 2015 è superiore di € 87.000 rispetto al preconsuntivo 2015, nel 2016 si prevede di rientrare nel preconsuntivo e si programma un ulteriore risparmio di 150.000 euro su tutta la ASL.</p> <p>Il noleggio di attrezzature sanitarie, BA2020, nel CE IV trimestre è superiore di 80.000 euro rispetto al preconsuntivo 2015, nel 2016 l'obiettivo è rientrare nel costo indicato nel preconsuntivo.</p> <p>Il risparmio complessivo ASL espresso in tabella è pari a € 850.000 rispetto al CE preconsuntivo 2015, l'ospedale contribuisce per circa 835'000 €, come richiesto.</p> <p>Gli eventuali 15.000 € di risparmi aggiuntivi ASL rispetto al preconsuntivo 2015 saranno resi disponibili per l'acquisto di fattori produttivi strategici rilevati in altre voci di costo del CE, al netto di eventuali coperture economiche su altre voci che dovessero essere in incremento rispetto al piano di rientro.</p>				
Azioni	Responsabilità	Indicatori e standard		
Definizione budget e relative autorizzazioni di spesa del PO	Direzione generale	Entro febbraio 2016: adozione Piano di Rientro e definizione autorizzazioni di spesa 2016		
Definizione obiettivi di budget (comprensivi di dato di contenimento spesa) UUOO del PO interessate	Direzione sanitaria/Direzione di PO	Contrattazione obiettivi budget 2016 alle strutture di riferimento entro febbraio 2016 e alle strutture interessate più marginalmente dal rientro entro marzo 2016		
Riduzione acquisti per dispositivi diagnostici in vitro	UUOO Laboratorio, Centro Trasfusionale	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio 2016.		

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
 Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

		Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione di PO) con periodicità mensile (da febbraio 2016).
Riduzione acquisti per farmaci	Tutte le UUOO del PO	Vedere indicatori e standard già previsti per il territorio
Riduzione acquisti per "Altri beni sanitari"	UO Nefrologia e Dialisi	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione di PO) con periodicità mensile.
Riduzione costo noleggio attrezzature sanitarie	UO Chirurgia generale	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione di PO) con periodicità mensile.
Riduzione "Acquisti di servizi non sanitari"(energia, gasolio, smaltimento rifiuti)	Tutte UU.OO.	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro marzo. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione di PO) con periodicità mensile
Riduzione "Costo del personale"; Riduzione "Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie"	Tutte UU.OO.	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro marzo. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione di PO) con periodicità mensile
Completamento lavori di ristrutturazione e ammodernamento	S. Tecnico Logistico S. Provveditorato	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro marzo.
Adozione e sviluppo di nuovi modelli assistenziali (week hospital e week surgery)	Direzione di PO, UUOO di area medica e chirurgica	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro marzo. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione di PO) con periodicità trimestrale
Monitoraggio andamento della spesa	Servizio Acquisti S. Personale S. Tecnico Logistico	
Esame dati di spesa Adozione azioni correttive	Direzione di PO	Condivisione risultanze con Unità Operative e Direzione generale, a cadenza mensile, redazione ed eventuale aggiornamento piano con azioni correttive (da marzo 2016)

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

3 “Efficientamento” territorio

L'obiettivo di riduzione è di € 141.000 sul preconsuntivo 2015.

Si prevede di perseguire tale obiettivo economico mediante i seguenti interventi:

- riduzione della spesa per acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale perseguibili mediante l'incremento dell'appropriatezza autorizzativa del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze ed il supporto dei Servizi amministrativi e tecnici per il monitoraggio della spesa;
- riduzione della spesa per acquisto di servizi sanitari per assistenza riabilitativa, di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria da privato (intraregionale) e di servizi non sanitari mediante l'incremento dell'appropriatezza autorizzativa del Distretto ed il supporto dei Servizi amministrativi e tecnici per il monitoraggio della spesa;
- azioni di *slow medicine* e promozione della appropriatezza, con individuazione delle procedure da evitare in quanto non suffragate da prove di efficacia, utilizzo degli strumenti della “clinical governance”, così da evitare gli sprechi di tempo e di risorse materiali;
- crescita continua delle competenze, con definizione degli obiettivi organizzativi che si intendono migliorare orientando la formazione e addestramento verso il team interdisciplinare e intersettoriale, favorendo lo scambio tra ruoli e strutture, in una ottica di rete.
- incremento della digitalizzazione delle informazioni (non solo quelle dei flussi istituzionali, ma tutte quelle essenziali per il miglioramento) con semplificazione delle procedure e abbandono della carta;
- incontro e sinergia con gli altri livelli di diagnosi e cura: prevenzione, salute mentale e dipendenze, specialistica territoriale, medicina generale e pediatria di libera scelta, anche grazie alla apertura della case della salute di Lanusei e di Tortolì, nonché al potenziamento di modelli proattivi di presa in cura del cittadino (es, chronic care model);
- integrazione e stewardship degli erogatori privati, monitorando l'efficacia del servizio e la appropriatezza delle prestazioni;
- attuazione a livello locale delle indicazioni che derivano dalla riorganizzazione della rete territoriale regionale, anche attraverso la attivazione della nuova casa della salute di Lanusei;
- attuazione del piano locale della prevenzione, dando priorità agli interventi mirati al miglioramento delle situazioni per cui la ASL si scosta maggiormente dagli standard definiti a livello nazionale o regionale

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
 Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

"Efficientamento" territorio				
Risparmio richiesto su preconsuntivo 2015: - € 141.000				
obiettivo ottimale per voci di costo espresse in tabella: - € 481.000				
Periodo	I° trimestre	II° trimestre	III° trimestre	IV° trimestre
Valori attesi (riduzione trimestrale costi anno 2016, calcolata rispetto al CE preconsuntivo 2015):				
BA1180 Prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da privato (intraregionale)	-	- 50.000	- 180.000	- 310.000
BA0640 Servizi sanitari per assistenza riabilitativa	- 35.000	- 70.000	-105.000	- 140.000
BA0220 Dispositivi medici	- 13.000	- 26.000	- 39.000	- 52.000
BA0900 Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	- 5.000	- 20.000	- 35.000	- 50.000
BA2550 Altri oneri diversi di gestione BA1680 Premi di assicurazione per risarcimento danni	- 5.000	- 20.000	- 35.000	- 50.000
BA0530 Servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	- 7.500	- 15.000	- 22.500	- 30.000
BA1570 Servizi non sanitari	- 7.500	- 15.000	- 22.500	- 30.000
<p>Nota. La quota maggiore di risparmio atteso è data dal risparmio su <i>acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria da privato (intraregionale), BA1180</i>, in quanto è in fase di aggiudicazione la nuova gara per le cure domiciliari.</p> <p>Nella voce <i>Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa, BA0640</i>, il CE IV trimestre 2015 già prevede un risparmio di € 140.000 rispetto al CE preconsuntivo 2015: si conferma per il 2016 l'obiettivo del costo indicato nel IV trimestre 2015.</p> <p>Gli <i>Altri oneri diversi di gestione, BA2550 + Premi di assicurazione per risarcimento danni, BA1680 nel CE IV trimestre</i> hanno un valore superiore a quanto indicato nel preconsuntivo 2015 di € 181.000 (per risarcimento danni a paziente); si stima di rientrare, solo in parte, per azioni sulle commissioni di invalidità civile che avranno un risparmio stimato di € 50.000 sull'anno precedente: comunque la proiezione CE 2016 per le voci di costo è stimata in aumento sul preconsuntivo CE 2015 di € 131.000 euro: stimando un danno per contenzioso simile a quanto occorso nel 2015; ed avendo già accantonato nel preconsuntivo 2015 (voce CE Accantonamenti per rischi, BA2700) € 393.000 per una causa tutt'ora in corso di richiesta di assunzione di un dirigente veterinario (persa in primo grado).</p> <p>Il risparmio complessivo ASL espresso in tabella è pari a € 429.000; i € 288.000 di risparmi aggiuntivi stimati in ASL, rispetto all'obiettivo del piano di rientro dato sul preconsuntivo 2015, saranno resi disponibili per l'acquisto di fattori produttivi strategici rilevati in altre voci di costo del CE al netto di eventuali coperture economiche su altre voci che dovessero essere in incremento rispetto al piano di rientro.</p>				
Azioni	Responsabilità	Indicatori e standard		
Definizione budget e relative autorizzazioni di spesa del Distretto, DSMD e DP	Direzione generale	Entro febbraio 2016: adozione Piano di Rientro e definizione autorizzazioni di spesa 2016		
Definizione obiettivi di budget UOOO interessate	Direzione Sanitaria/ Direzioni di DSMD, Distretto e DP	Contrattazione obiettivi budget 2016 entro febbraio 2016		
Riduzione acquisto prestazioni	DSMD	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio.		

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
 Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

di psichiatria residenziale e semiresidenziale: incremento appropriatezza autorizzativa		Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile
Riduzione acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa: incremento appropriatezza autorizzativa	Distretto	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile
Riduzione acquisti per dispositivi medici	UO Nefrologia e dialisi	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile
Riduzione acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria da privato (intraregionale): incremento appropriatezza autorizzativa	Distretto	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile
Riduzione costi Commissioni per l'accertamento dell'invalidità	UO Medicina legale	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	UO Cure primarie e specialistica ambulatoriale	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile
Acquisti di servizi non sanitari	Distretto e relative UU.OO., DSMD, D. Prevenzione,	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile
Avvio attività nuova casa della salute di Lanusei e completamento casa della salute di Tortoli	S. Tecnico-Logistico, S. Provveditorato, S. Informatici, S. Sviluppo organizzativo e risorse umane, Distretto, Consultorio, DSMD	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro marzo. Verifica del crono programma, monitoraggio periodico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria e direzione amministrativa) con periodicità mensile
Monitoraggio andamento della spesa	Distretto, DSMD S. Acquisti, S. Personale, S. T. Logistico	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Trasmissione report mensile alle direzioni di Distretto e DSMD, condivisione dello stesso con Direzione Sanitaria ASL
Esame dati di spesa, eventuale adozione misure correttive	Direzione Sanitaria, Direzioni di Distretto, DSMD,	Condivisione risultanze con Unità Operative e Direzione generale, a cadenza mensile, redazione e aggiornamento piano con azioni correttive (da marzo 2016)

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

4 “Efficientamento” territorio su integrativa e protesica

L'obiettivo di riduzione è di € 410.000,00 sul preconsuntivo 2015.

Si prevede di perseguire tale obiettivo mediante interventi di:

- riduzione della spesa per acquisto di prestazioni di integrativa mediante l'incremento dell'appropriatezza autorizzativa dell'UO A.D.N.A. e la verifica della fornitura, di quanto previsto, nel contesto delle prestazioni esternalizzate ed i supporto dei Servizi amministrativi e tecnici per il monitoraggio della spesa;
- riduzione della spesa per acquisto di servizi sanitari per assistenza riabilitativa e di servizi non sanitari mediante l'incremento dell'appropriatezza autorizzativa del Distretto ed i supporto dei Servizi amministrativi e tecnici per il monitoraggio della spesa;
- azioni di *slow medicine* e promozione della appropriatezza, con individuazione delle procedure da evitare in quanto non suffragate da prove di efficacia, utilizzo degli strumenti della “clinical governance”, così da evitare gli sprechi di tempo e di risorse materiali;
- crescita continua delle competenze, con definizione degli obiettivi organizzativi che si intendono migliorare orientando la formazione e addestramento verso il team interdisciplinare e intersettoriale, favorendo lo scambio tra ruoli e strutture, in una ottica di rete.
- incremento della digitalizzazione delle informazioni (non solo quelle dei flussi istituzionali, ma tutte quelle essenziali per il miglioramento) con semplificazione delle procedure e abbandono della carta;
- incontro e sinergia con gli altri livelli di diagnosi e cura: ospedale, prevenzione anche grazie alla apertura della casa della salute di Lanusei e potenziamento di modelli proattivi di presa in cura del cittadino (es. chronic care model);
- integrazione e stewardship degli erogatori privati, monitorando l'efficacia del servizio e la appropriatezza delle prestazioni.

Redatto ai sensi del Piano di riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale
 Piano di rientro anni 2016-2018 (DGR n. 63/24 del 15.12.2015)

"Efficientamento" territorio - azioni su integrativa e protesica				
Risparmio richiesto su preconsuntivo 2015: - € 410.000				
obiettivo ottimale per voci di costo espresse in tabella: - € 410.000				
Periodo	I° trimestre	II° trimestre	III° trimestre	IV° trimestre
Valori attesi (riduzione trimestrale costi anno 2016, calcolata rispetto al CE preconsuntivo 2015):				
BA0700 Servizi sanitari per assistenza integrativa da privato	- 103.000	- 205.000	- 308.000	- 410.000
BA0750 Servizi sanitari per assistenza protesica da privato	-19.750	- 39.500	- 59.250	- 79.000
<p><i>Nota. Non si prevedono risparmi sulla voce BA0750, Servizi sanitari per assistenza protesica da privato, rispetto al dato inserito in preconsuntivo, in quanto nel CE IV trimestre 2015 sono presenti € 79.000 in più rispetto a preconsuntivo, l'obiettivo è rientrare sul dato di preconsuntivo rispetto all'effettivo costo sostenuto in ASL nel 2015</i></p>				
Azioni	Responsabilità	Indicatori e standard		
Definizione budget e relative autorizzazioni di spesa del Distretto	Direzione generale	Entro febbraio 2016: adozione Piano di Rientro e definizione autorizzazioni di spesa 2016		
Definizione obiettivi di budget UUOO del Distretto interessate	Direzione sanitaria/Direzione di Distretto	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio.		
Riduzione costi integrativa: riduzione forniture a pazienti in cure domiciliari (ricomprese in servizio esternalizzato)	UO Assistenza domiciliare e non autosufficienza	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile		
Riduzione costi integrativa: incremento appropriatezza autorizzazioni	Distretto	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Verifica del monitoraggio economico (effettuato e certificato dai servizi ASL competenti e consolidato dalla direzione sanitaria) con periodicità mensile		
Monitoraggio andamento della spesa	Distretto (Uffici Amministrativi) Servizio Farmaceutico (per integrativa) Servizio Acquisti S. Tecnico Logistico	Contrattazione obiettivo budget 2016 entro febbraio. Trasmissione report mensile alle direzioni di Distretto e DSMD, condivisione dello stesso con Direzione Sanitaria ASL		
Esame dati di spesa, eventuale adozione misure correttive	Direzione Sanitaria, Direzioni di Distretto, DSMD,	Condivisione risultanze con Unità Operative e Direzione generale, a cadenza mensile, redazione e eventuale aggiornamento piano con azioni correttive (da marzo 2016)		

