

Relazione del Direttore Generale
Bilancio economico preventivo
AZIENDA SANITARIA DI POTENZA
ANNO 2015



Premessa

La presente relazione è allegata al bilancio di previsione anno 2015 ed è stata predisposta in conformità a quanto specificato nel D.Lgs 118 del 23.06.2011 e a quanto stabilito nella Legge Regionale n. 39/2001. In particolare contiene tutte le informazioni minimali richieste dal suddetto decreto e fornisce informazioni supplementari ritenute necessarie ad esporre le condizioni e le valutazioni che hanno avuto influenza sul Bilancio di Previsione della dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza per l'anno 2015.

La predisposizione del Bilancio di Previsione è prevista ai sensi della Legge Regionale 39/2001.

Il Bilancio di Previsione costituisce uno degli atti fondamentali della programmazione economico-finanziaria dell'Azienda. Funge anche da strumento contabile di programmazione delle attività che si prevede di svolgere nell'anno 2015.

Il bilancio preventivo anno 2015 è stato redatto in conformità alla programmazione dell'offerta dei servizi sanitari rivolti ai cittadini della provincia di Potenza. Tale programmazione parte della valutazione dei problemi di salute della popolazione di riferimento e dalle risorse disponibili, alla luce degli indirizzi definiti dalla Regione Basilicata e tenuto conto delle risorse finanziarie assegnate con le quali sostenerne l'offerta dei servizi.

Pertanto la presente relazione esplicita, sia pure in forma sintetica e rapportata all'anno 2015, le attività e gli obiettivi previsti dai seguenti atti:

- DGR n° 606 del 08.04.2010 recante ad oggetto “patto della salute 2010-2012 – obiettivi di programmazione economico-finanziaria anni 2010-2011 – per i direttori generali delle aziende sanitarie ASP e ASM, dell'Azienda Ospedaliera San Carlo, dell'istituto di ricovero e cura a carattere scientifico “IRCCS-CROB” e la DGR n. 2022 del 30.11.2010 “DGR 606/2010 – obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria anni 2010-2011 – per i direttori generali delle Aziende Sanitarie ASP e ASM, dell'Azienda Ospedaliera San Carlo, dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Irccs – Crob- modifica ed integrazioni; a seguito del riassetto organizzativo del sistema sanitario regionale ex l. r. n. 12/2008”. altre direttive vincolanti della Regione Basilicata, sono espressamente richiamate dalla predetta DGR 606/2010;
- DRG n.298 del 14/3/2012 "patto della salute 2010 - 2012 - obiettivi di salute e di programmazione economico finanziaria - anni 2012 - 2013 per i direttori generali delle aziende sanitarie ASP e ASM, dell'Azienda Ospedaliera San Carlo, dell'Irccs - Crob;
- DGR 1682 del 04.12.2012, la Regione Basilicata ha definito gli obiettivi ed il sistema di valutazione del management delle Aziende operanti nel Sistema Sanitario Regionale relativamente agli anni 2012 e 2013;
- DGR n. 337 del 27.03.2013 conferma degli obiettivi e del sistema di valutazione del management dell'Azienda ASP di Potenza per l'anno 2013;
- DGR 452 del 17.04.2014 approvazione per l'anno 2014 degli obiettivi di salute e programmazione sanitaria declinati in forma scheda obiettivi, scheda di sintesi e manuale di calcolo;
- DGR n.225 del 2/3/2012 "direttive in materia di fascicolo sanitario elettronico"
- DGR n. 138 del 14/2/2012 - governance farmaceutica territoriale - direttiva vincolante
- DGR n.140 del 14/2/2012 - approvazione del documento - manuale classi di priorità - modifica ed integrazione della dgr n.1896 del 28/12/2007
- l.r. n.17/2011 assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2011 e del bilancio pluriennale per il triennio 2011-2013
- piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015
- l.r. n.16/2012-assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012
- l.r. 16 aprile 2013 n. 7 modifica della legge regionale 08 agosto 2012 n. 16

- nel programma di riparto provvisorio del fondo sanitario regionale di parte corrente per l'anno 2015, trasmesso dalla Regione Basilicata con nota protocollo n. 179109/13A1

Le risorse economiche

Le necessarie indicazioni per la redazione della proposta di bilancio preventivo economico anno 2015 sono contenute nella nota regionale prot. n. 179109/13A1 del 06/11/2014, pervenuta a quest'Azienda via mail il 06/11/2014, ad oggetto "Bilancio di previsione 2015 – indicazioni" con la quale sono stati comunicati, al fine di predisporre il bilancio economico preventivo per l'anno 2015, nelle more della definizione effettiva del Fondo Sanitario Nazionale e dell'approvazione della deliberazione di Giunta, gli importi relativi alle assegnazioni provvisorie di parte corrente a destinazione indistinta e vincolata del Fondo Sanitario Regionale da iscrivere alle apposite voci "Contributi da Regione per Quota FSR (Codici modello CE AA0030 ed AA0040).

Il bilancio preventivo 2015, come prescritto dalle linee guida impartite dalla Regione Basilicata con nota prot. n. 179109/13A1 del 06/11/2014, è stato elaborato in pareggio, anche se tale pareggio è da considerarsi "tecnico", nel senso che, se le risorse assegnate all'Azienda restassero quelle riportate nelle linee guida appena citate. La prassi adottata negli anni scorsi dalla Giunta Regionale nell'assegnazione delle risorse economiche alle Aziende sanitarie e lo stesso contenuto delle linee guida sopra richiamate fanno presumere che l'Azienda beneficerà di ulteriori assegnazioni di finanziamento, seppur al momento non determinabili nella loro entità, e, pertanto, l'effettivo contenimento dei servizi erogati, e dei relativi costi, nei limiti compatibili con i ricavi attualmente noti, rischierebbe di far gravare sugli assistiti e sul personale una mole di sacrifici superiore rispetto a quella realmente necessaria.

Il procedimento attraverso il quale si è giunti alla definizione delle cifre del presente bilancio è stato quindi il seguente:

- si è quantificato, inizialmente, l'ammontare dei costi previsti sulla base della naturale evoluzione di quelli che stanno delineandosi per il 2014 (tenendo conto delle azioni di contenimento già adottate nel 2014 e delle variazioni determinate da cause esogene all'Azienda), e, confrontandolo con l'ammontare previsto per i ricavi, si è giunti a prefigurare un pareggio di bilancio;
- si sono previste ulteriori azioni di razionalizzazione e contenimento dei costi, oltre che di incremento di alcuni ricavi, considerando anche i primi effetti delle modifiche organizzative.

L'esercizio 2015 dovrà essere caratterizzato, sia a livello di singola Azienda, sia a livello di intera Regione, dall'impegno a cercare di dare attuazione, nel più breve tempo possibile e con la maggiore efficacia possibile, al complesso sistema di misure organizzative e di razionalizzazione delle risorse delineato dai dettami normativi regionale e nazionali.

Il quadro delle risorse disponibili può essere sinteticamente così espresso:

l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza per l'anno 2015 può contare su complessivi 622.205 milioni di euro(+1.91% rispetto al consuntivo anno 2013) comprensivi di tutte le voci ed assegnazioni già incluse nei precedenti riparti e comunque di tutte le voci corrispondenti a spese coperte da risorse del Fondo Sanitario Regionale(FSR) quota indistinta. Tale riparto provvisorio comprende la quota indistinta e le risorse relative agli obiettivi vincolanti dettati dal Piano Sanitario nazionale (PSN). Tale finanziamento è diretto a perseguire le seguenti linee strategiche in ossequio al Piano sanitario regionale:

- assicurare in termini programmatici i livelli essenziali di assistenza nella misura del 5% della quota di Fondo assegnato in via provvisoria per l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, del 51% per l'assistenza distrettuale e del 44% per l'assistenza ospedaliera;
- promuovere una riqualificazione della spesa sanitaria;

- premiare l'appropriatezza, l'efficienza e l'efficacia;
- correggere le situazioni di squilibrio territoriale e socio-economico;
- finanziare adeguatamente le funzioni assicurate dai singoli attori del SSR

Obiettivi di azione aziendale

Gli obiettivi sottesi all'attività di programmazione e di gestione per l'anno 2015 possono essere sinteticamente ricondotti al mantenimento ed ulteriore miglioramento dell'offerta dei servizi sanitari e sociosanitari integrati fruibili dai cittadini, in coerenza con i bisogni espressi e nel rispetto dei vincoli delle risorse disponibili, e alla qualità dell'organizzazione.

Nonostante la complessità e la diversificazione delle articolazioni territoriali è esigenza dell'Azienda portare a compimento il processo di unificazione delle procedure e dei percorsi assistenziali e realizzare una distribuzione equilibrata tra attività di prevenzione, assistenza territoriale ed assistenza ospedaliera.

Sebbene impegnativa, tale impresa verrà attuata attraverso i seguenti fattori:

- la costante azione di governo del sistema, esercitata da quanti hanno responsabilità di direzione delle principali articolazioni organizzative dell'Azienda, con una continua azione di monitoraggio delle criticità ed una solerte attivazione degli interventi correttivi;
- il forte investimento dei professionisti nel finalizzare il proprio lavoro alla risposta ai problemi di salute e nel miglioramento della performance clinica;
- lo sviluppo e l'ammodernamento delle tecnologie sanitarie ed informatiche
- l'investimento nella formazione continua, considerata una leva cruciale per l'incremento della qualità delle prestazioni;
- l'azione di sollecitazione e verifica svolta dalle istituzioni locali e dai diversi portatori di interesse diffusi sul territorio;
- lo sviluppo di un sistema di rete volto a promuovere sempre nuove sinergie con particolare riferimento all'adozione di azioni strategiche comuni con le altre Aziende del Sistema Sanitario Regionale;
- la partecipazione, la solidarietà e la cooperazione concretamente espresse dalle organizzazioni di volontariato che, integrandosi efficacemente nella rete dei servizi, hanno dimostrato di essere una risorsa preziosa per chi opera nell'offerta di servizi per la salute;
- il forte impegno dell'Azienda sul fronte della comunicazione verso le articolazioni interne e verso gli stakeholder esterni.

Il sistema dei servizi dell'Azienda ASP di Potenza sarà caratterizzato nel triennio in questione da rilevanti e profonde dinamiche di cambiamento con una particolare attenzione verso le strutture intermedie: strutture protette, centri diurni, residenze socio-assistenziali, centri riabilitativi intensivi o estensivi, hospice, ecc.

Anche le Cure primarie si struttureranno e si arricchiranno di competenze, fattori produttivi e tecnologie, sviluppandosi insieme alla crescita delle prestazioni ambulatoriali domiciliari, dei centri diurni, utilizzando sempre di più su medici specialisti ed infermieri dedicati e coinvolgendo MMG ed i PLS.

Di seguito viene riportato il Piano delle azioni strategiche, che l'Azienda intende perseguire nel triennio 2015/2017, che contiene delle ipotesi interpretative del futuro e che esprime germogli di cambiamento in ottemperanza a quanto stabilito dalla Regione Basilicata nel Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità DGR 24 luglio 2012 n. 317, negli obiettivi regionali assegnati con DGR n.452/2014, nella manovra regionale di assestamento (approvata con LR.n.16/2012), nel DL.n.95/2012 cmi L.n.135/2012 ("Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini ...", in particolare il Titolo III relativo alla spesa sanitaria) , nella legge n. 158/2012, nella legge 190/2012 e nella legge 98/2013.

L'Azienda resterà comunque attenta al fenomeno dell'invecchiamento generale della popolazione, della scarsa disponibilità di risorse per il settore sanità e socio-sanitario e di tecnologie sempre più efficaci e costose.

Nel bilancio preventivo per l'anno 2015 e per il triennio 2015/2017 le previsioni di costo e di ricavo riportate hanno tenuto conto, anche, delle azioni di contenimento dei costi già descritte nei piani di riequilibrio economico approvati, unitamente ai bilanci preventivi degli anni pregressi i cui risultati sono storicizzati ed esposti nei bilanci consuntivi degli anni precedenti.

Linee di elaborazione e vincoli

L'anno 2014 che si sta chiudendo ha messo a dura prova l'impegno e la professionalità di tutti gli operatori in forza all'Azienda. A fronte di un quadro normativo ed economico sempre più restrittivo e vincolato, sono stati consolidati e migliorati molti degli indicatori che misurano la quantità e la qualità del lavoro. Il 2015 si annuncia non meno impegnativo del 2014.

Anche per il 2015, si dovrà continuare il percorso di rigore e razionalizzazione intrapreso sperando che agli sforzi si aggiungano in corso d'anno integrazioni positive in tema di distribuzione delle risorse da parte della Regione Basilicata.

Di seguito si dettagliano le manovre più significative che hanno inciso nella previsione dei ricavi e dei costi riportati nel bilancio di previsione :

Ricavi

Tra i ricavi sono stati previsti, anche per l'anno 2015, oltre alle assegnazioni provvisorie di parte corrente a destinazione indistinta e vincolata del Fondo Sanitario Regionale delle somme già assegnate nell'anno 2014 a titolo di rimborso per la medicina penitenziaria, rimborso da Aziende Farmaceutiche per Pay Back, rimborsi per LEA aggiuntivi, rimborsi per contributi agli invalidi di guerra e rimborsi per contributi di cui alla legge 210/92.

Per altri ricavi la previsione è stata calcolata sulla base dell'analisi storica dei dati.

Con DGR n. 564 del 04.11.2014 in via sperimentale le commissioni per invalidità civile verranno gestite dall'INPS, pertanto non sono stati previsti per l'anno 2015 i rimborsi per tali commissioni. Anche il contributo regionale per l'aggiornamento dei MMG e per l'O.P.G non è stato previsto come ricavo di bilancio.

Gli importi relativi alla mobilità attiva infraregionale ed interregionale sono stati previsti utilizzando i dati contenuti nella DGR di riparto definitivo del FSR 2013 – ultimi disponibili -. Nella mobilità interregionale attiva alla voce “ Ospedaliera” è stato previsto l'aumento di €. 4.500.000 circa per la compensazione dei maggiori costi che si stanno verificando nell'anno 2014 per i pazienti provenienti da fuori regione e ricoverati presso la casa di cura “ ex-Clinica Luccioni” ed è stato eliminato il ricavo 8.737.000,00 relativo alla quadratura ministeriale della mobilità interregionale.

E' stata, inoltre, prevista la riduzione dei ticket per l'eliminazione del ticket aggiuntivo di cui alla D.G.R. N. 699 del 11/06/2013.

Costi

Le principali azioni sui costi sono:

contenimento dei costi per farmaci e presidi : le limitazioni negli incrementi di tali costi avverrà attraverso il potenziamento delle azioni di monitoraggio e controllo da parte della direzione medica di presidio e dell'UOC Farmaceutica Ospedaliera. Tale azione verrà messa in campo attraverso:

- l'obbligo a tutti i reparti ospedalieri di utilizzare la procedura informatica di magazzino farmaceutico che consente di effettuare l'ordine da reparto con la prescrizione dei farmaci;
- la verifica delle prescrizioni di farmaci e l'annullamento di quelle che non rientrano nel Prontuario Ospedaliero e che possono essere sostituite dai farmaci equivalenti;
- azzeramento delle scorte in reparto;

aumento della distribuzione diretta dei farmaci di classe A : dovuto alle continue immissioni di nuovi farmaci innovativi per la cura di patologie oncologiche, ematologiche, immunologiche, reumatologiche ed infettive.

diminuzione del costo dei farmaci distribuiti in nome e per conto dalle farmacia aperte al pubblico (DPC): a causa soprattutto delle perdite di brevetto.

incrementi stipendiali per la medicina di base non sono stati previsti incrementi stipendiali in applicazione del blocco degli aumenti contrattuali, l'aumento dello stanziamento risultante dalla comparazione dei dati di conto economico deriva dall'applicazione dell'indennità di vacanza contrattuale per gli anni in cui era vigente. Negli anni precedenti è stato riportato apposito accantonamento per consentire i pagamenti arretrati.

l'assistenza farmaceutica da convenzione è stata stimata considerando il settore farmaceutico come un sistema invariabile nelle sue regole e nella sua organizzazione, per cui la previsione è derivata dalle ipotesi di graduali perdite di brevetto dei farmaci e del continuo lavoro per la migliore performance in ambito di appropriatezza prescrittiva ed organizzativa.

prestazioni specialistiche di diagnostica e riabilitative erogate dalle strutture private accreditate : è stata prevista una riduzione in applicazione della L.R. n. 16 dell'08/08/2012 che all'art. 23 detta disposizioni sulle prestazioni erogate da strutture private per gli anni 2012/2013/2014 ed al comma 3 stabilisce una riduzione dei costi dello 0,5%, 1% e 2% sul liquidato 2011 rispettivamente per gli anni 2012, 2013, 2014. Nell'anno 2015 si prevede un costo non superiore al 2014.

Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati Privati: in tale voce vengono rilevati i costi dell'assistenza ospedaliera riabilitativa codici 56 e 60 erogata dalla Fondazione Don Gnocchi e dal Don Uva. Si è tenuto conto del potenziamento e dell'ampliamento dei posti letto di lungodegenza e di riabilitazione nel Presidio Distrettuale di Venosa ed in quello di Chiaromonte.

Aumento costi del personale per nuove assunzioni : tale previsione in aumento è dovuta per nuove assunzioni nei limiti di legge di cui alle deliberazioni n. 512 del 1/10/2014 e autorizzate con D.G.R. n. 1208 del 07/10/2014. I fondi per le competenze variabili sono quelli di cui alle deliberazioni n. 329 e n. 330 del 27/06/2014. Anche se il piano delle assunzioni è relativo all'anno 2014 effettivamente le stesse avverranno nell'anno 2015 in quanto l'approvazione regionale è avvenuta ad ottobre. La previsione di costo non solo ha tenuto conto delle 168 unità da assumere e della trasformazione di alcune di queste figure da tempo determinato a tempo indeterminato ma anche del personale che andrà in quiescenza nell'anno 2015.

PIANO ASSUNZIONI 2014 - APPROVATO CON DGR N. 512 del 1/10/2014	
AREA CONTRATTUALE	NUMERO
DIRETTORE AREA MEDICA - VETERINARIA DI ENDOCRINOLOGIA	1
DIRIGENTI AREA MEDICA - VETERINARIA	33
AREA DIRIGENZA SANITARIA PROFESSIONALE - TECNICA	11
Comparto - Personale sanitario per sedi di PSA	47

PIANO ASSUNZIONI 2014 - APPROVATO CON DGR N. 512 del 1/10/2014	
AREA CONTRATTUALE	NUMERO
Comparto - Personale sanitario DIRES 118	8
Comparto - Personale tecnico-autista di ambulanza	18
Comparto -Altro personale	47
Oneri per assunzioni ex Lege 68/99	3
TOTALE UNITA' DA ASSUMERE	168

Nel costo del personale dipendente risultano incluse le Anche i costi per il personale non dipendente (organi istituzionali) restano bloccati a seguito del blocco degli incrementi stipendiali

Riduzione del ricorso alle prestazioni aggiuntive ex artt. 54-55 e della relativa spesa nei limiti previsti dai provvedimenti regionali: i costi previsti, sia per il personale dirigente che per il personale di comparto sanità, per pagamenti dei compensi per attività aggiuntive (CCNL- art. 55 c. 2) per la riduzione dei tempi di attesa, sono stati drasticamente ridotti in applicazione della L.R. 17/2011 art. 10 che ha previsto un abbattimento del 30% rispetto al 2009. Tali limite è stato rispettato anche nelle previsioni per l'anno 2015. I compensi al personale per partecipazione a commissioni sono stati drasticamente ridotti e per l'anno 2015 e seguenti sono state azzerate le previsioni di costo per le commissioni invalidi civili le cui competenze saranno trasferite all'INPS.

costi per le collaborazioni e prestazioni di lavoro sanitari e non sono previsti in riduzione in applicazione della L.R.17/2011 art. 11 e della riorganizzazione della rete ospedaliera. Le previsioni per l'anno 2015 hanno rispettato tali limiti di legge.

prestazioni di servizi non sanitari, manutenzioni e noleggi: sono stati previsti in riduzione, anche nell'anno 2015, in applicazione dell' art. 20 della L.R. 17/2011 di riorganizzazione della rete ospedaliera nonché delle disposizioni contenute decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012 - in vigore dal 7 luglio 2012 - (spending review) che prevede la rinegoziazione dei contratti e degli acquisti in genere con un abbattimento del 5%.

Riduzione fitti passivi: è stato avviato un processo di rivisitazione delle sedi aziendali tendente all'eliminazione dei fitti passivi ed ad una maggiore efficienza organizzativa mediante accorpamento in un'unica sede di servizio delle attività dislocate su più sedi. La revisione dei fitti sul distretto di Potenza riguarda in particolare la struttura del Dip.to di Prevenzione attraverso l'applicazione dei parametri introdotti dal decreto MONTI che prevedono il non superamento del valore UTE e il non riconoscimento dell'adeguamento ISTAT.

Piano delle azioni Bilancio Preventivo anno 2015 e pluriennale 2015-2017

Il Piano delle Azioni diretto al perseguimento del pareggio di bilancio nell'anno 2015 e nel triennio 2015/2017 è redatto in conformità agli obiettivi regionali risultanti nel Piano integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità (DGR 24 luglio 2012 n. 317), nella DGR n.452/2014, nella manovra regionale di assestamento (approvata con LR.n.16/2012), nel DL.n.95/2012 cmi L.n.135/2012 ("Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini ...", in particolare il Titolo III relativo alla spesa sanitaria) e nella legge n. 158/2012.

PREVENZIONE

- rafforzamento del processo di omogeneizzazione dei percorsi e delle procedure;

- integrazione dell'attività dei due dipartimenti di prevenzione
- implementazione delle attività di educazione sanitaria con particolare riferimento alle nuove patologie derivanti dai disturbi del comportamento e stili di vita
- riduzione dei fitti passivi dello stabile adibito all'attività di prevenzione nel Comune di Potenza. Tali attività vengono trasferite ed accorpate in un unico stabile in Via della Tecnica migliorando l'efficienza organizzativa

SALUTE MENTALE

- sviluppo dell'attività di neuropsichiatria infantile
- sviluppo delle attività di prevenzione primaria Attivazione di misure di integrazione per l'inclusione sociale e lotta allo stigma
- avvio della realizzazione delle strutture alternative agli OPG
- lotta alle nuove dipendenze (ludopatie, etc.)

ATTIVITÀ TERRITORIALI

- maggiore impulso alla Sanità di Iniziativa e all'approccio proattivo dei servizi territoriali nella gestione della popolazione a rischio, sviluppando tutte le iniziative rivolte al miglioramento degli stili di vita della popolazione
- miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di esami di diagnostica strumentale;
- elaborazione di pacchetti di percorso e messa a CUP delle relative agende
- ulteriore sviluppo del sistema delle cure intermedie per far fronte all'ospedalizzazione impropria e consentire di perseguire, in ambito ospedaliero
- sviluppo della presa in carico globale del paziente
- Sottoscrizione di protocolli con i Comuni
- Integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali
- Omogeneizzazione dell'ADI su tutto il territorio provinciale
- Incremento delle attività di audit per il conseguimento di una sempre maggiore appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni.
- potenziamento dei servizi a favore dei migranti
- accorpamento delle attività distrettuali e delle cure primarie di Potenza nel poliambulatorio di Via Torraca a seguito di lavori di ristrutturazione

ATTIVITÀ OSPEDALIERA

- ulteriore incremento dell'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse ospedaliere verso l'obiettivo del tasso di ospedalizzazione standardizzato inferiore a 105 ricoveri ogni 1000 abitanti
- ottimizzazione dell'efficienza ospedaliera attraverso il perseguimento di tassi di occupazione delle aree di degenza dal 75 all'80%
- ridefinizione della missione delle Unità Operative ospedaliere in funzione di una specializzazione volta al rispetto delle soglie minime di casistica, anche in linea con i futuri standard nazionali e regionali
- focalizzazione dei presidi ospedalieri per acuti (Melfi, Villa d'Agri e Lagonegro) su linee produttive standardizzate, attraverso l'incremento della mobilità e della interscambiabilità dei professionisti delle varie unità operative
- attenzione alla qualità dell'assistenza nei Pronto Soccorsi ed alla soddisfazione degli utenti

ATTIVITÀ GESTIONALI

- riorganizzazione delle attività per la riduzione delle diseconomie
- riorganizzazione del personale amministrativo al seguito della realizzazione della Centrale Unica di Committenza a livello regionale
- azioni di sensibilizzazione per una maggiore appropriatezza prescrittiva nell'ambito farmaceutico.
- riduzione dei costi della farmaceutica ospedaliera attraverso il pieno utilizzo del P.T.O.
- applicazione delle misure previste dalla legge anticorruzione e rafforzamento di quelle già adottate sulla trasparenza
- incremento della collaborazione e dei collegamenti informativi e professionali tra le strutture produttive e quelle di supporto;
- miglioramento dell'efficacia dei controlli aziendali sull'applicazione degli accordi contrattuali con le strutture private accreditate

STRUMENTI MANAGERIALI

- sviluppo del sistema di valutazione delle performance individuali
- potenziamento della rete informatica territoriale ed estensione dell'informatizzazione dei servizi volta a una sempre maggiore dematerializzazione delle attività
- costante monitoraggio dell'anagrafica aziendale e del suo allineamento con il MEF
- verifica periodica sulla corretta alimentazione, in tutte le strutture aziendali, dei flussi informativi verso la Regione ed il Ministero
- completamento dei progetti regionali di informatizzazione "referti on line" e "LUMIR"

- rafforzamento della collaborazione interaziendale attraverso la realizzazione dei Dipartimenti interaziendali regionali
- per i servizi sanitari, dovranno essere portati a compimento i piani di riorganizzazione della rete dei laboratori, completando il processo di ridefinizione delle funzioni e dello sviluppo informatico avviati nel 2014. La centralizzazione degli esami di laboratorio è quasi completata e gli stabilimenti periferici manterranno le prestazioni di laboratorio in urgenza per i ricoverati, organizzando in modo omogeneo a livello aziendale

PIANO FORMAZIONE 2015

Si conferma la scelta di privilegiare la formazione interna in quanto strategicamente risponde alla necessità di realizzare percorsi formativi che interessino il maggior numero di dipendenti e contemporaneamente permette di avere una formazione ritagliata sui reali bisogni formativi e sul contesto.

Essa permette, inoltre, di valorizzare le competenze disponibili in Azienda attraverso l'affidamento alle risorse umane aziendali dell'attività di docenza e tutoraggio nell'ambito delle iniziative formative che vengono attivate.

Inoltre, al fini di favorire la più larga partecipazione alla formazione aziendale, soprattutto alle figure professionali più numerose, s'intende affiancare alla formazione residenziale anche attività di FAD ricorrendo a Provider esterni accreditati a tale tipo di formazione ed al rilascio dei Crediti ECM ai partecipanti.

In quanto alla formazione da effettuare presso strutture esterne all'Azienda, oltre a quanto previsto dal Disciplinare Aziendale delle attività di formazione, il presente Piano adotta i seguenti principi:

- l'aggiornamento extra aziendale (specialistico) viene riservato per tutto il personale, in linea con le priorità strategiche aziendali, agli stage presso Ospedali, Centri di Ricerca e Università e comunque ai casi in cui non è possibile e conveniente attivare processi formativi interni;
- la partecipazione a master e corsi di perfezionamento non può assolutamente essere autorizzato con costi a carico dell'Azienda;
- i costi per la partecipazione ad attività di tipo convegnistico e congressuale non potranno gravare sull'Azienda, salvo casi di comprovata validità e motivazioni particolari che saranno valutate volta per volta dalla Direzione Strategica.
- Enucleati gli obiettivi strategici generali, vengono di seguito elencati gli obiettivi formativi strategici aziendali relativi all'anno 2015 attinenti all'Area "Direzione Strategica, ai tre livelli di assistenza (Prevenzione, Territoriale e Ospedaliera) ed all'aggiornamento del Personale afferente all'Area Tecnica ed Amministrativa.
- **A) Obiettivi formativi "Area Direzione Strategica"**
 - - Proseguire il percorso formativo in tema di "Sicurezza dei lavoratori";
 - - Ottemperare a quanto previsto per la formazione del personale dalla legge 190/2012.
 - - Approfondire le tematiche previste dalla legge regionale 38 riguardante le cure palliative e l'implementazione della "rete del dolore";
 - - Avviare un percorso formativo sull'appropriatezza prescrittiva finalizzato anche ad ottemperare a quanto previsto dalla spending review in tema di controllo della spesa farmaceutica.
- **B) Obiettivi formativi strategici "Area Ospedaliera"**
 - - Formazione Gruppo di miglioramento sulla Ventilazione meccanica non invasiva;
 - - Migliorare la comunicazione con l'ammalato all'interno delle strutture sanitarie;
 - - Formazione specifica sui tumori del polmone.

- **C) Obiettivi formativi strategici “Area Territoriale”**
- - Catalizzare l’attenzione degli operatori e migliorare la qualità degli interventi nell’ambito delle Cure Palliative in generale e di quelle Pediatriche;
- - Formare gli operatori per il trattamento e la riabilitazione delle Disfagie Neurogene.
- **D) Obiettivi formativi strategici “Area Prevenzione Sanità e Benessere animale”**
- - Fornire strumenti atti a supportare l’organizzazione dei servizi veterinari nella conduzione delle problematiche gestionali e nelle strategie di tutela sanitaria degli allevamenti, del benessere animale e della sicurezza alimentare.
- **E) Obiettivi formativi strategici “Area Prevenzione Collettiva della Salute Umana”**
- - Fornire strumenti atti a supportare l’organizzazione dei servizi nella conduzione delle problematiche gestionali e nelle strategie di tutela sanitaria della salute umana, del benessere organizzativo e della sicurezza alimentare.
- **F) Obiettivi formativi strategici “Area Tecnica ed Amministrativa”**
- - Fornire strumenti atti a supportare l’organizzazione dei servizi nella conduzione delle problematiche gestionali tecnico-amministrative.

Elenco Attività Formative

Area Direzione Strategica			
N° ORD.	TITOLO	Dipartimento o Servizio proponente	Destinatari
1	Realizzazione di una rete di terapia del dolore nella Regione Basilicata.	Direzione Strategica	Personale dedicato
2	Terapie non farmacologiche nel dolore pediatrico	Direzione Strategica	Personale dedicato
3	Corso obbligatorio per i lavoratori addetti alla Risonanza Magnetica	Direzione Strategica	Personale dedicato
4	Legge 190/2012 (Anti corruzione)	Direzione Strategica	Trasversale
5	La prescrizione degli ausili in campo ortopedico e fisiatrico	Direzione Strategica	Trasversale
6	D.L. 81/2008	Direzione Strategica	Personale dedicato

Area Ospedaliera			
N° ORD.	TITOLO	Dipartimento o Servizio proponente	Destinatari
1	Il tumore del polmone	Pneumologia Lagonegro	Personale dedicato
2	La ventilazione meccanica non invasiva	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d’Agri	Personale dedicato
3	I disturbi dell’equilibrio acido-base ed idro-elettrolitico	Pneumologia Potenza	Personale dedicato
4	Diritti e doveri del Dipendente Pubblico	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d’Agri	Trasversale
5	Parlare con il malato: comunicazione efficace dei processi sanitario-assistenziali	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d’Agri	Trasversale
6	La mobilitazione Intra ed extra ospedaliera del Paziente critico	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d’Agri	Infermieri e Personale supporto Area Emergenza-

Area Ospedaliera			
N° ORD.	TITOLO	Dipartimento o Servizio proponente	Destinatari
			Urgenza
7	Procedura su percorso diagnostico-terapeutici del dolore toracico non traumatico in P.S.	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d'Agri	Medici
8	Procedure sul trattamento delle ferite traumatiche in P.S.	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d'Agri	Infermieri e Personale supporto del P.S./OBI
9	Terapia manuale secondo Bienfait e riabilitazione posturale globale	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d'Agri	Fisioterapisti
10	Gruppo di miglioramento finalizzato all'uso della ventilazione meccanica non invasiva	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d'Agri	Medici e Infermieri dell'Area Medica
11	Percorsi Diagnostici Terapeutici assistenziali	Dipartimento Medicina di Laboratorio	Personale dedicato
12	Impianto e gestione PIC e Midline a domicilio	Unità di Oncologia critica e territoriale e cure palliative	Personale dedicato
13	Lesioni cutanee croniche: gestione clinica e logistica	Unità di Oncologia critica e territoriale e cure palliative	Personale dedicato
14	Infezioni delle basse vie urinarie in regime di ricovero ordinario di post-acuzie	Area Dipartimentale Strutture omogenee post-acuzie	Personale dedicato
15	Giornate formative nefrologiche	Area Dipartimentale Strutture omogenee post-acuzie	Personale

Area Territoriale			
N° ORD.	TITOLO	Dipartimento o Servizio proponente	Destinatari
1	Salute della Donna e del Bambino	U.O. Ginecologia e Pediatria territoriale	Personale dedicato
2	Salute mentale della Donna	Dipartimento di Salute Mentale	Personale dedicato
3	Aggiornamento per il Personale DCA	DCA Chiaromonte	Personale dedicato
4	Aggiornamento del Personale dei SERT sui temi: Life skills – Audit clinico – Gioco d'azzardo patologico – Aspetti medico-legali delle Dipendenze	SERT Potenza	Personale dedicato
5	Corretta gestione del Diabete Gestazionale	Endocrinologia e Diabetologia Potenza	Personale dedicato
6	Il Diabete come sintomo di endocrinopatia	Endocrinologia e Diabetologia Potenza	Personale dedicato
7	La gestione del Paziente diabetico con nefropatia o epatopatia cronica	Endocrinologia e Diabetologia Potenza	Personale dedicato
8	Convegno internazionale di Alcolologia	Centro di riabilitazione alcolologica Chiaromonte	Trasversale

Area Territoriale			
N° ORD.	TITOLO	Dipartimento o Servizio proponente	Destinatari
9	Aggiornamento per il Personale dell'USIB (Rischio professionale – Asepsi e sterilizzazione)	USIB Potenza	Personale dedicato
10	Aggiornamento per il Personale dei Dipartimenti di Prevenzione Salute Umana e di Prevenzione SBA	Direttori dei Dipartimenti	Personale dei Dipartimenti proponenti
11	Corso base per Auditors sulle norme ISO 9001:2008	Direttori dei Dipartimenti	Medici-Veterinari e TT.PP. delle Aree B e C Veterinarie e SIAN
12	Aggiornamento per il Personale dell'UU.OO. Area A Veterinaria	Direttore del Dipartimento Prevenzione SBA	Personale dedicato
13	Aggiornamento per il Personale dell'UU.OO. Area B Veterinaria	Direttore del Dipartimento Prevenzione SBA	Personale dedicato
14	Audit clinici: Pacchetto Igiene, OSA e SSN	Direttore del Dipartimento Prevenzione SBA	Personale dedicato
15	Corso di aggiornamento sulle disfagie pediatriche	Servizio Cure Palliative pediatriche territoriali	Personale dedicato
16	Valutazione e terapia del dolore in Pediatria	Servizio Cure Palliative pediatriche territoriali	Personale dedicato
17	Cure palliative pediatriche	Servizio Cure Palliative pediatriche territoriali	Personale dedicato
18	Gruppo di auto aiuto nelle Cure Palliative Pediatriche	Servizio Cure Palliative pediatriche territoriali	Medici – Psicologi e Assistenti Sociali
19	Il suicidio: prevenzione e assistenza ai sopravvissuti	Dipartimento di Salute Mentale	Personale dedicato
20	Il TSO	Dipartimento di Salute Mentale	Personale dedicato

Area Amministrativa e Tecnica			
N° ORD.	TITOLO	Dipartimento o Servizio proponente	Destinatari
1	Azione e procedimento disciplinare	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
2	Gestione dei certificati di infortunio, denuncia telematica all'INAIL e alla P.S., registro infortuni	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
3	Il trattamento accessorio dei Pubblici Dipendenti, la gestione del fondo e il recupero delle somme indebite	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
4	Fine dei trattamenti in servizio, Pensioni e Pre Pensionamenti nel lavoro pubblico	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
5	D.L. 90/2014 e le ultime riforme	Dipartimento	Personale del

Area Amministrativa e Tecnica			
N° ORD.	TITOLO	Dipartimento o Servizio proponente	Destinatari
		amministrativo	Dipartimento
6	Idoneità alla mansione e proficuo utilizzo del lavoratore	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
7	La responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione della performance nel lavoro pubblico alla luce degli ultimi interventi normativi	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
8	Il procedimento e il provvedimento amministrativo alla luce della legislazione emergenziale, della legge anti corruzione d e del T.U. trasparenza	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
9	Anagrafe delle prestazioni e degli incarichi conferiti a pubblici dipendenti e a consulenti e collaboratori esterni: obbligo di comunicazione, adempimenti specifici per le pubbliche amministrazioni	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
10	Acquisizione beni e servizi sotto e sopra soglia -Obblighi MEPA e Consip	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
11	Formazione pratica MEPA- Consip	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
12	Disciplina su autocertificazione e decertificazione PA)	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
13	Nuove norme relative ad AVCPASS e relative procedure Informatiche a carico delle ditte partecipanti e della stazione appaltante	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento
14	Modifiche alla disciplina delle cause di nullità ed esclusione (cd. soccorso istruttorio), introdotte con legge 114/2014	Dipartimento amministrativo	Personale del Dipartimento

Piano formativo aziendale 2015			
Elenco Attività Formative prioritarie			
1	Corso obbligatorio per i lavoratori addetti alla Risonanza Magnetica	Direzione Strategica	Personale dedicato
2	Legge 190/2012 (Anti corruzione)	Direzione Strategica	Trasversale
3	Corso di aggiornamento sulle disfagie pediatriche	Servizio Cure Palliative pediatriche territoriali	Personale dedicato
4	La ventilazione meccanica non invasiva	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d'Agri	Personale dedicato
5	Procedure sul trattamento delle ferite traumatiche in P.S.	Direzione Sanitaria del P.O. di Villa d'Agri	Infermieri e Personale supporto del P.S./OBI
6	Il tumore del polmone	Pneumologia	Personale dedicato

Piano formativo aziendale 2015			
Elenco Attività Formative prioritarie			
		Lagonegro	
7	Valutazione e terapia del dolore in Pediatria	Servizio Cure Palliative pediatriche territoriali	Personale dedicato
8	Corso base per Auditors sulle norme ISO 9001:2008	Direttori dei Dipartimenti	Medici-Veterinari e TT.PP. delle Aree B e C Veterinarie e SIAN
9	La prescrizione degli ausili in campo ortopedico e fisiatrico	Direzione Strategica	Trasversale
10	La gestione del Paziente diabetico con nefropatia o epatopatia cronica	Endocrinologia e Diabetologia Potenza	Personale dedicato

Il Direttore Generale

dott. Mario Marra