

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oooooooooooooooooooooooooooo

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21 DIC. 2001

=====

ADDI' 21 DIC. 2001 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 112 - ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Antonello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione.
.....OMISSIS

ASSENTI: GARGANO - IANNARILLI

DELIBERAZIONE N° 2045

OGGETTO: Linee guida per il concordamento dei budget 2002 delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere. Piano strategico triennale aziendale.



2045 21 DIC. 2001

OGGETTO:Linee guida per il concordamento dei Budget 2002 delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere – Piano Strategico Triennale.

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore all'Assessore alla Sanità;

VISTO il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la L.R. 45/96;

VISTO il D.L. 18.9.2001 n. 347 convertito nella Legge 16.11.2001 n. 405 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria";

VISTA la DGR 1791 del 23.11.2001 "Misure urgenti in materia di spesa sanitaria";

RILEVATO

- che nella DGR 1791/2001 vengono definite le linee strategiche per la corretta ed efficiente gestione del S.S.R. che costituiscono l'indirizzo per l'azione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere;
- che nella stessa DGR vengono individuati gli strumenti di governo della spesa sanitaria, ai quali i Direttori Generali devono riferirsi nelle proposte di concordamento 2002;

RITENUTO necessario fornire alle Aziende Sanitarie, quale strumento pluriennale di programmazione delle azioni e degli interventi, un documento definito "Piano Strategico Triennale" che consenta di:

- formulare un reale piano di rientro della spesa nei limiti delle disponibilità economiche regionali, con particolare riferimento alla progressiva riduzione delle diseconomie di gestione e al miglioramento del livello di efficienza delle strutture ospedaliere a gestione diretta;
- riqualificare il livello dei servizi erogati;
- riallocare le risorse verso parametri di fabbisogno appropriati;
- individuare obiettivi propri delle Aziende e quindi dei Direttori Generali coerenti con gli obiettivi regionali;
- supportare il processo di concordamento del Bilancio economico di previsione annuale;

RITENUTO necessario individuare gli obiettivi specifici da assegnare ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie locali e delle Aziende Ospedaliere per l'anno 2002 coerentemente con:



Two handwritten signatures are present to the right of the stamp. The first is a cursive signature, and the second is a more stylized signature.

2045 21 DIC. 2001

- l'impegno assunto dalla Regione nei confronti del Governo centrale con riferimento alla stabilizzazione dei costi di gestione del S.S.R., e con riferimento alla copertura delle perdite di gestione con oneri a carico del bilancio regionale;
- gli obiettivi fissati dal Consiglio Regionale con deliberazione del 13.12.2000 al fine di orientare l'azione dei Direttori Generali verso criteri di efficienza, efficacia e funzionalità.

RITENUTO indispensabile fornire ai Direttori Generali specifiche indicazioni circa gli strumenti da attivare per il contenimento dei costi di gestione;

All'unanimità

DELIBERA

1. di introdurre a decorrere dall'anno 2002 il Piano Strategico Triennale (di seguito denominato PST) delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere. Il Piano Strategico del triennio 2002-2004 dovrà essere predisposto dal Direttore Generale e dovrà contenere:

- gli obiettivi generali dell'Azienda nel triennio di riferimento;
- le specifiche problematiche dell'Azienda e le modalità di superamento;
- i principali punti di forza e di debolezza dell'Azienda.

Il PST delle Aziende Sanitarie Locali sarà strutturato per macro-aree assistenziali con riferimento a:

- analisi della domanda;
- individuazione dei fabbisogni di prestazioni;

Il PST delle Aziende Ospedaliere e delle Aziende Sanitarie Locali - nella veste di soggetti erogatori di prestazioni - dovrà riguardare:

- l'analisi dei livelli di produzione;
- le politiche di sviluppo e di riqualificazione dei servizi direttamente gestiti;
- le politiche di incremento della produttività e di miglioramento del livello di efficienza dei servizi;
- l'analisi del livello dei costi delle strutture aziendali con riferimento alla loro composizione e in rapporto ai livelli di produzione;
- le politiche di intervento e il raggiungimento dell'equilibrio economico.

Gli schemi per la redazione del PST e le linee guida per la sua compilazione saranno definiti con successivo provvedimento dirigenziale.

ATS
cu

2. di individuare quali obiettivi specifici dei Direttori Generali delle ASL e delle Aziende Ospedaliere per il Concordamento 2002:

- stabilizzazione del costo del personale rispetto al costo 2001.
I maggiori costi per:

- assunzioni
 - applicazione istituti contrattuali
 - ridefinizione dei fondi
dovranno essere finanziati attraverso le risorse che si renderanno disponibili all'interno della medesima componente di costo stesso per:
 - cessazioni dal servizio
 - risparmi derivanti da penalizzazioni ex art. 47 del C.C.N.L.
 - provvedimenti di revisione relativi alla graduazione delle funzioni
 - trasferimenti presso altre Aziende.
- stabilizzazione del costo dei beni e servizi ad eccezione dei maggiori costi di beni sanitari che siano connessi a reali incrementi di produzione da verificare sulla base dei dati di attività del 2001 e di quelli rilevabili nel corso del 2002 dai sistemi informativi regionali;
 - attivazione di specifici strumenti volti al monitoraggio dei livelli prescrittivi dei medici di base e dei medici specialisti operanti nel territorio della ASL, con riferimento all'obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica derivante;
 - miglioramento dei valori riferiti agli indicatori di economicità e produttività delle strutture ospedaliere direttamente gestite rispetto a quelli attualmente elaborati dall'Assessorato alla Sanità. Tali valori saranno assegnati ai Direttori Generali quali parametri di riferimento per il Concordamento dei Budget funzionali dei presidi di ASL e saranno presi a riferimento per l'assegnazione del Fondo di riequilibrio.

Il Bilancio Economico di previsione per l'anno 2002, i cui dati di costo e ricavo dovranno coincidere con quelli riportati nella prima annualità del Piano Strategico Aziendale 2002-2004, dovrà essere presentato unitamente al PST.

Gli schemi per la redazione del Bilancio Economico di previsione annuale e le linee guida per la sua compilazione saranno definiti con successivo provvedimento dirigenziale.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE

IL SEGRETARIO: F.to Dott. Saverio GUCCIONE

2001


