

OGGETTO: Recepimento e attuazione della DGR n. 54/11 del 10/11/2015 "declinazione obiettivi contrazione spesa farmaceutica alle strutture aziendali per l'anno 2016".

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Certifica

la deliberazione viene pubblicata per 15 giorni consecutivi sull'albo pretorio on line presente nel sito aziendale ed è a disposizione per la consultazione cartacea presso gli uffici competenti.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Coadiuvato dal:

Direttore amministrativo: dott.ssa Antonella Carreras;

Direttore sanitario: dott. Pier Paolo Pani;

Su proposta della S.C. Programmazione e Controllo,

VISTO il D.Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la DGR della Sardegna n. 51/2 del 20/12/2014 con la quale è stato nominato il Commissario Straordinario della Asl n. 8 di Cagliari;

DATO ATTO che con DGR n. 1/14 del 13/01/2015 sono stati definiti gli obiettivi di mandato dei Commissari Straordinari e si è dato avvio alle azioni di riqualificazione e razionalizzazione del SSR;

DATO ATTO che con deliberazione n. 398 del 27/03/2015 questa ASL ha istituito un gruppo di lavoro con il compito di presidiare e potenziare il governo clinico delle cure, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la formazione del personale aziendale anche attraverso nuove metodologie di lavoro;

PRESO ATTO che i vigenti contratti collettivi delle aree della dirigenza del Servizio Sanitario Nazionale per il quadriennio 2002 – 2005 prevedono, nel capo IV relativo alla "verifica e valutazione dei dirigenti", che le ASL si dotino di specifici strumenti a ciò finalizzati;

CONSIDERATO che la L.R. n. 10/2006 prevede - tra l'altro - che il sistema di programmazione e controllo delle ASL si doti di un sistema budgetario e di verifica delle *performance* attraverso la valorizzazione di idonei indicatori;

VISTO il D.Lgs. n. 141/2011, "Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, a norma dell'articolo 2, comma 3, della legge 4 marzo 2009, n. 15";

PRESO ATTO che con deliberazione n. 1106 del 05/08/2011 è stato approvato il Regolamento di *Budget* dell'azienda, con il quale viene definito il processo di assegnazione degli obiettivi di *budget* alle singole strutture autonome Aziendali previste dall'Atto Aziendale;

PRESO ATTO che con deliberazione n. 1309 del 11/10/2011 con oggetto "Approvazione del Regolamento per la valutazione e valorizzazione del merito dei dirigenti" la Asl n. 8 di Cagliari ha definito la metodologia di gestione del sistema premiante aziendale, che prevede – tra l'altro - un sistema

di valutazioni annuali collegate al raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati alle UU.OO.;

CONSIDERATO che con la L.R. n. 23/2014, recante "Norme urgenti per la riforma del sistema sanitario regionale. Modifiche alle leggi regionali n. 23 del 2005, n. 10 del 2006 e n. 21 del 2012", è stato avviato il processo di riforma dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale, assegnando ai Commissari Straordinari gli obiettivi generali e specifici di mandato funzionali alla realizzazione del suddetto processo di riforma;

RICHIAMATO il Codice di deontologia medica, secondo il quale, all'art.12, "le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche anche al fine dell'uso appropriato delle risorse, sempre perseguendo il beneficio del paziente";

VISTO l'art. 48 del D.L. n. 269/2003, convertito nella L. n. 326/2003, che istituisce l'Agenda Italiana del Farmaco (AIFA);

CONSIDERATO il Decreto del Ministero del Lavoro e della Salute del 10/12/2009 (Controlli sulle cartelle cliniche), il quale definisce i parametri mediante i quali le Regioni individuano le prestazioni ad alto rischio di inappropriatazza per le quali effettuare i controlli sulla totalità delle cartelle cliniche e delle corrispondenti schede di dimissione ospedaliera;

VISTO l'art. 15 del D.L. n. 95/2012 "Disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica", convertito con modificazioni dalla L. n. 135/2012;

RICHIAMATO il Decreto n. 10 del 13/02/2012 (Regione Sardegna) recante come oggetto "Osservatorio regionale per l'appropriatezza prescrittiva. Modifica al Decreto n. 33 del 21/07/2011";

DATO ATTO che la DGR n. 54/11 del 10/11/2015 - recante a oggetto "Interventi per la razionalizzazione e il contenimento della spesa farmaceutica" - ha approvato (Allegati 1 e 2) le azioni e gli indirizzi per il contenimento della spesa farmaceutica, assegnando alle direzioni aziendali specifici obiettivi da declinare successivamente ai direttori di struttura complessa;

RITENUTO necessario istituire un gruppo di lavoro di riferimento della direzione aziendale per il perseguimento degli obiettivi assegnati con la DGR n. 54/11 del 2015, la cui composizione è sotto riportata:

- Presidente, Direttore Sanitario (o delegato);
- componente, un farmacista;
- componente, un economista;
- componente, un medico aziendale;
- altre figure professionali di volta in volta convocate a seconda della problematica trattata;

RITENUTO di demandare il Dipartimento del Farmaco per il supporto tecnico ed il coordinamento necessario;

DATO ATTO che l'individuazione dei componenti verrà effettuata con successivo provvedimento del direttore sanitario aziendale;

RITENUTO pertanto necessario e opportuno provvedere in merito, recependo la DGR n. 54/11 del 2015 e demandando alle UU.OO. aziendali l'attuazione delle azioni necessarie per il perseguimento degli obiettivi di appropriatezza ed economici in essa contenuti;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa:

- di recepire la DGR n. 54/11 del 10/11/2015, declinando ai Direttori delle UU.OO. competenti gli obiettivi in essa individuati e di seguito riportati, dando atto che il raggiungimento degli stessi costituirà oggetto di valutazione delle *performance* gestionali delle UU.OO. coinvolte:
 - per le terapie in ambito **oncologico/ematologico** la S.C. Centro Trapianti Midollo Osseo del P.O. Binaghi e le S.C. Medicina dei PP.OO. San Marcellino e San Giuseppe devono garantire complessivamente un contenimento della spesa anno 2016 pari a € 250.000, con specifiche azioni sui farmaci in ambito oncologico e oncoematologico.
Ciascuna quota parte sarà ulteriormente declinata negli obiettivi di *budget* anno 2016;
 - per la terapie della **sclerosi multipla**, il Centro Sclerosi Multipla del P.O. Binaghi dovrà garantire complessivamente un contenimento della spesa anno 2016 pari a € 741.000 rispetto all'anno precedente, con specifiche azioni sui farmaci impiegati nella terapia della sclerosi multipla.
Tale obiettivo sarà ulteriormente declinato negli obiettivi di *budget* anno 2016;
 - per i **medicinali biologici a brevetto scaduto** (somatropina, epoetina alfa e filgrastim) la S.C. Dialisi Territoriale, la S.C. Centro Trapianti Midollo Osseo del P.O. Binaghi, le U.O.C. di Chirurgia, Dialisi Malattie Infettive, Medicina e Rianimazione dei PP.OO. devono garantire complessivamente un contenimento della spesa anno 2016 pari a € 240.000 rispetto all'anno precedente, con specifiche azioni di prescrizione del medicinale biologico aggiudicatario della gara e pertanto acquisito dalle A.S. a costo inferiore: somatropina 40%, epoetina alfa 60% e filgrastim 60%.
Ciascuna quota parte sarà ulteriormente declinata negli obiettivi di *budget* anno 2016;
 - per le prescrizioni dei **farmaci non inseriti nel Prontuario Terapeutico Regionale** da parte dei medici specialisti ospedalieri e ambulatoriali, le direzioni sanitarie dei PP.OO., le UU.OO. dei Presidi, i Distretti e l'U.O.C. Cure Primarie sono tenuti a incrementare l'adesione al Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) con un contenimento di spesa pari a 150.000 € rispetto all'anno precedente: la percentuale massima di acquisto e dispensazione di farmaci non inseriti in PTR non deve essere superiore al 10% della spesa farmaceutica aziendale.
Ciascuna quota parte sarà ulteriormente declinata negli obiettivi di *budget* anno 2016;
 - per quel che concerne la **spesa farmaceutica territoriale**, di affidare al Dipartimento del Farmaco - tramite le sue articolazioni organizzative - l'analisi dei profili prescrittivi dei MMG ritenuti anomali e l'attuazione delle azioni necessarie per correggere le inapproprietezze prescrittive informando il direttore di distretto a cui afferiscono i MMG iperprescrittori e il Responsabile delle Cure Primarie. Il Direttore del distretto promuove l'appropriatezza prescrittiva in collaborazione con i rappresentanti dei MMG; Conseguentemente, è assegnato ai Direttori dei Distretti, all'U.O.C. Cure Primarie, alla S.C. Farmaceutica Territoriale ed alla S.S.D. Farmacoeconomia e Farmacovigilanza, l'obiettivo di conseguire, con azioni sistematiche sui profili prescrittivi e sulle 6 categorie terapeutiche in osservazione, un contenimento della spesa per un importo pari a € 10.247.000,00 per l'anno 2016.
Ciascuna quota parte sarà ulteriormente declinata negli obiettivi di *budget* anno 2016.
- di formalizzare la costituzione di un gruppo di riferimento della direzione aziendale per il perseguimento degli obiettivi assegnati con la DGR n. 54/11 del 2015, la cui composizione è sotto riportata:

- Presidente, Direttore Sanitario (o delegato);
 - componente, un farmacista;
 - componente, un economista;
 - componente, un medico aziendale;
 - altre figure professionali di volta in volta convocate a seconda della problematica trattata.
- di dare mandato al Dipartimento del farmaco di coordinare l'attuazione delle azioni necessarie e di disporre le verifiche e analisi necessarie per l'attuazione di quanto disposto con il presente atto;
 - di dare mandato alle Direzioni di P.O., Distretto e Dipartimento, affinché settimanalmente siano effettuati, nell'ambito di ciascun Presidio, Distretto e con le UU.OO.,– analisi e confronti finalizzati a condurre i consumi di farmaci e dispositivi entro confini di maggiore appropriatezza anche economica;
 - di comunicare la presente deliberazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, comma 2, della L.R. n. 10/2006 e s.m.i..

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(dott.ssa Antonella Carreras)



IL DIRETTORE SANITARIO

(dott. Pier Paolo Pani)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(dott.ssa Savina Ortu)



Il Resp. Serviz. Programmazione e Controllo

(dott. Paolo Cannas)

