

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno lunedì 23 **del mese di** febbraio
dell' anno 2015 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Gualmini Elisabetta	Vicepresidente
3) Bianchi Patrizio	Assessore
4) Caselli Simona	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Costi Palma	Assessore
7) Donini Raffaele	Assessore
8) Gazzolo Paola	Assessore
9) Mezzetti Massimo	Assessore
10) Petitti Emma	Assessore
11) Venturi Sergio	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore Costi Palma

Oggetto: ACCETTAZIONE DIMISSIONI E DESIGNAZIONE DIRETTORE GENERALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA

Cod.documento GPG/2015/225

Num. Reg. Proposta: GPG/2015/225

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che, a seguito del rinnovamento dei vertici istituzionali di questa Regione, i Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali hanno ritenuto opportuno rimettere il proprio mandato nelle mani del Presidente, esprimendo in tal modo una di effettiva condivisione del nuovo percorso avviato con la decima legislatura;

Preso atto che con nota prot. n. 3552 del 16 febbraio 2015, la dott.ssa Kyriakoula Petropulacos ha rassegnato le dimissioni dall'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, a decorrere dall' 1 marzo 2015;

Ritenuto di derogare al termine di preavviso contrattualmente previsto e che, pertanto, nulla osta alla accettazione delle dimissioni;

Ritenuto, conseguentemente che occorra procedere ad assumere i provvedimenti necessari per la copertura dell'ufficio di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena;

Preso atto che con propria determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 19203 del 30 dicembre 2014 è stato emanato un avviso pubblico, ai sensi dell'art. 1 del D.L. n. 512/94, convertito nella Legge n. 590/94, per l'aggiornamento dell'elenco permanente dei candidati disponibili alla nomina a direttore generale di aziende sanitarie regionali e IRCCS di diritto pubblico;

Considerato che, con determinazione n. 1865 del 20 febbraio 2015, è stato aggiornato l'elenco permanente, che comprende n. 215 candidati idonei a ricoprire l'incarico di direttore generale, tra cui quella del dott. Ivan Trenti;

Ritenuto opportuno designare, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena il dott. Ivan Trenti, la cui esperienza maturata determina un peculiare affidamento nelle sue capacità di assolvimento

dell'incarico di direttore generale dell'Azienda in argomento;

Considerato che il dott. Ivan Trenti, laureato in giurisprudenza e in scienze politiche secondo, da quanto emerge dal curriculum acquisito ha maturato una lunga e consolidata esperienza di direzione nell'ambito di Aziende sanitarie regionali. Infatti, il dott. Trenti:

- dal 2005 è direttore generale dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia;
- in precedenza, dal 2002 al 2005, ha ricoperto l'incarico di direttore generale dell'Azienda USL di Imola e prima ancora, è stato direttore amministrativo dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e segreti

d e l i b e r a

- 1) di accettare le dimissioni dall'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena rassegnate dalla dott.ssa Kyriakoula Petropulacos con decorrenza 1° marzo 2015 e contestualmente di derogare al termine di preavviso contrattualmente previsto in caso di dimissioni anticipate;
- 2) di designare, per quanto in premessa esposto, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, il dott. Ivan Trenti, per anni cinque;
- 3) di dare atto che alla nomina provvederà il Presidente della Giunta regionale con proprio decreto, previa acquisizione dell'intesa del Rettore dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia e dell'accettazione dell'incarico da parte del dott. Ivan Trenti;
- 4) di stabilire che, a seguito della nomina, il dott. Ivan Trenti sottoscriverà apposito contratto di prestazione d'opera intellettuale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e conformemente allo schema di cui alla deliberazione di questa Giunta, adottata in data odierna, che disciplina la regolamentazione complessiva del rapporto;

- 5) di stabilire che il trattamento economico spettante al dott. Ivan Trenti per quanto esposto nella premessa del presente atto, è quello previsto dalla deliberazione di questa Giunta n. 1838/2001;
- 6) di assegnare alla Direzione Generale dell'Azienda in argomento gli obiettivi di cui all'Allegato parte integrante e sostanziale del presente atto, precisando che detti obiettivi costituiscono il riferimento anche per la verifica di cui all'art. 3 bis, comma 6, del D.Lgs. 502/92.

-.-.-.-.-

OBIETTIVI DI MANDATO DELLA DIREZIONE GENERALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA

Gli obiettivi sono formulati sulla base del Programma di mandato della Giunta per la decima legislatura regionale della Regione Emilia-Romagna, approvato il 26 gennaio 2015 che contiene le fondamentali linee di indirizzo per il Servizio sanitario regionale.

Gli obiettivi di mandato costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'esercizio della programmazione annuale delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale, che ne fissa i contenuti di dettaglio, le eventuali tappe intermedie di attuazione ed individua le misure e le modalità specifiche per la verifica dei Direttori Generali ai fini di quanto previsto nel loro rapporto contrattuale.

La Giunta regionale provvede alle verifiche degli obiettivi di mandato secondo quanto stabilito dall'art. 5 del contratto tra la Regione ed il Direttore Generale.

Il mancato conseguimento degli obiettivi di cui ai punti 1.1-1.2-1.5 e 2.1-2.2-2.6, comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.

Gli obiettivi di mandato valevoli per le Direzioni Generali delle Aziende si distinguono, coerentemente a quanto previsto dalla normativa statale vigente, in obiettivi di salute ed assistenziali e in obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi.

Apposite linee guida o altri provvedimenti adottati dalla Regione definiscono le necessarie indicazioni organizzative e funzionali per l'attuazione degli obiettivi di mandato.

1. Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale

1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera

Sulla base delle linee guida di riordino ospedaliero, la Direzione aziendale dovrà elaborare, di concerto con l'area vasta di appartenenza, anche utilizzando strumenti di equity auditing, il piano specifico di adeguamento alle linee guida di prossima emanazione sulla riorganizzazione della rete ospedaliera con conseguente ridefinizione del modello organizzativo dei presidi ospedalieri.

L'Azienda dovrà, inoltre, pianificare e implementare l'omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke, assicurando la generalizzazione dei valori minimi degli indicatori di centralizzazione.

Nell'ambito dell'assistenza oncologica, occorre promuovere lo sviluppo della rete clinico-organizzativa del paziente oncologico, con particolare attenzione a: tempestività della diagnosi e del trattamento; multidisciplinarietà dell'approccio clinico-assistenziale; integrazione del percorso ospedaliero-territoriale;

concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale e ottimizzazione delle risorse; integrazione delle liste di attesa per procedure diagnostico-terapeutiche a medio-bassa diffusione.

La Direzione aziendale dovrà inoltre, ridefinire e valutare l'hub and spoke perinatale provinciale e di area vasta secondo le indicazioni emerse dall'audit regionale.

Analizzare e proporre percorsi di piena integrazione tra il Policlinico di Modena e il Presidio di Baggiovara.

Nel rispetto della programmazione e delle indicazioni regionali relative al riordino della rete ospedaliera, sulla base di una pianificazione strategica pluriennale e programmazione annuale congiunta tra le due Direzioni aziendali, si deve consolidare e sviluppare ulteriormente i processi di integrazione funzionale, strutturale e operativa tra le due aziende sanitarie con particolare riferimento alla necessità, in ogni caso praticabile, di:

- unificare i servizi amministrativi, logistici, tecnici e di supporto superando le eventuali duplicazioni relativamente alle diverse articolazioni operative, funzioni specialistiche ed alla acquisizione di tecnologia;
- prevedere programmi di sviluppo delle risorse professionali in modo congiunto e armonico, anche tramite iniziative di formazione comuni per il personale medico, tecnico e infermieristico;
- uniformare le procedure amministrative, i percorsi clinico-assistenziali e di accesso alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, armonizzandone le modalità di esercizio a tutela del cittadino, valorizzando le migliori pratiche a garanzia della qualità.

1.2 Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

La Direzione aziendale dovrà perseguire il miglioramento all'accesso alle prestazioni e la messa in campo di soluzioni clinico-organizzative efficaci, finalizzate a: il miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni offerte; lo sviluppo del Day Service Ambulatoriale; il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa per la specialistica; il miglioramento del ciclo Prescrizioni e Prenotazione dei controlli con interventi tesi a facilitare il percorso dei cittadini; la corretta gestione delle agende di prenotazione e l'individuazione di soluzioni personalizzate.

L'Azienda dovrà adottare misure per:

- Verificare, in collaborazione con l'Azienda USL di Modena, l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa con particolare riferimento alla diagnostica pesante, RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari per le quali sono state definite le condizioni di erogabilità;
- Incentivare, relativamente alle prescrizioni ed alle prenotazioni dei controlli:
 - La prescrizione diretta delle prestazioni da parte dello

specialista senza rinvio del paziente dal proprio medico di medicina generale;

- La prenotazione dei controlli da parte della struttura (UO/Amb) che ha in carico il cittadino;
- Sviluppare il Day Service Ambulatoriale per concentrare gli accessi dei pazienti complessi secondo protocolli formalizzati dell'Azienda sanitaria e anche ai fini di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero;
- Contenere significativamente, in collaborazione con l'AUSL di Modena, i tempi di attesa delle prestazioni specialistiche monitorate.

1.3 Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza

L'Azienda sarà impegnata ad integrare rete ospedaliera e territorio nei seguenti ambiti: percorso nascita, percorso IVG, diabete in età pediatrica, dimissioni protette, patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura femore e protesica), protocolli assistenziali di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso.

1.4 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico

Si individuano i seguenti ambiti di particolare rilevanza:

Assistenza perinatale: garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo, all'induzione e al controllo del dolore nel travaglio di parto.

PMA: garantire l'accesso con tempi congrui alla PMA omologa ed eterologa, partecipare attivamente alla riorganizzazione dei centri di PMA, alla realizzazione di una banca dei gameti e di un registro dei donatori regionale e promuovere la donazione di gameti.

Appropriatezza farmaceutica: realizzare attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro regionali; realizzare periodici monitoraggi e audit clinici; perseguire l'appropriatezza di impiego delle categorie di farmaci previsti dal sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali nonché di altre categorie individuate ad hoc; promuovere l'utilizzo dei farmaci biosimilari ed equivalenti; utilizzare esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta, per la continuità ospedale/territorio e per la distribuzione diretta.

1.5 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Sviluppare un sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio, con particolare attenzione alla gestione degli eventi avversi, alla diffusione di pratiche clinico-assistenziali efficaci nel contenimento del rischio, allo

sviluppo di metodologie per la valutazione del rischio, monitoraggio e valutazione dei risultati.

In particolare, si rende necessario: armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri; integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale; applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo; applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse.

1.6 Attività di ricerca

L'Azienda è tenuta a :

- incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica;
- rendere l'Azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzioni di sperimentazioni cliniche di buona qualità,;
- rendicontare con periodicità annuale le attività di ricerca condotte nel proprio contesto aziendale.

1.7 Attività di prevenzione e promozione della salute

L'Azienda dovrà sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali, rafforzando i messaggi di promozione della salute, favorendo l'informazione e gli interventi di prevenzione nei processi assistenziali e la costruzione di alleanze con enti e associazioni locali.

In particolare andranno garantiti: le attività di prevenzione delle malattie infettive, i programmi di screening oncologici e la gestione integrata delle emergenze.

2. Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi

2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa

La Direzione aziendale è impegnata a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria, a rispettare il vincolo di bilancio assegnato ed a concorrere al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda dovrà inoltre: aderire alla gara di Tesoreria unica regionale nei termini previsti e garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile al fine di rispettare i tempi di pagamento previsti dalla normativa.

Con riferimento al governo dei processi di acquisto, ivi compresi i farmaci e i dispositivi medici, la Direzione aziendale è tenuta a rispettare la programmazione degli acquisti definita dal Master

Plan triennale adottato dall'Agencia Intercenter-ER, ad aderire alle convenzioni, a rispettare le percentuali di adesione agli acquisti tramite Intercent-ER e tramite Area Vasta, fissati dalla programmazione regionale.

2.2 Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende

La Direzione aziendale dovrà adottare un' integrazione piena di livello provinciale e/o di Area Vasta relativamente ai servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico.

La Direzione aziendale, insieme alle altre Aziende oggetto di integrazione strutturata dei Servizi, dovrà produrre un piano delle unificazioni da cui si evinca, a regime, il risparmio in termini di unità di personale ed economico, entro sei mesi dall'insediamento.

A livello di Area Vasta, la Direzione è impegnata nel completamento della centralizzazione degli acquisti e della logistica dei beni farmaceutici e dei dispositivi medici. La Direzione è altresì impegnata per lo stoccaggio e la distribuzione dei beni e al miglior utilizzo delle piattaforme logistiche del Servizio Sanitario regionale.

2.3 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi

La Direzione aziendale dovrà attenersi, nello sviluppo delle architetture e degli applicativi ICT, al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" e creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT con il fine di supportare la semplificazione ed il miglioramento dell'accessibilità.

Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno: rete Sole/FSE; integrazione socio-sanitaria; innovazione dei sistemi per l'accesso; razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali; dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura).

In particolare dovrà essere realizzata l'unificazione dell'infrastruttura software CUP e ALP a livello interprovinciale tra Reggio Emilia e Modena.

2.4 Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti

La Direzione aziendale dovrà:

- orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici con il fine di valorizzare, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, il ruolo di HUB dell'ospedale. In particolare riguardo gli interventi post sisma sulle strutture sanitarie dovranno essere adottate tutte le azioni necessarie per accelerare l'adeguamento/miglioramento sismico dei corpi di fabbrica

del Policlinico e per realizzare il nuovo corpo di fabbrica per il Dipartimento Materno Infantile;

- effettuare investimenti per sostituzione e rinnovo delle tecnologie biomediche per garantire il necessario livello qualitativo della diagnosi e cura e contestualmente garantire l'utilizzo più efficace ed appropriato delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa.

2.5 Governo delle risorse umane

La programmazione aziendale, da effettuarsi attraverso la predisposizione di Piani di Assunzione annuali, dovrà tenere conto degli obiettivi e degli standards, di tipo economico-finanziario e gestionale, contenuti nella deliberazione regionale di programmazione annuale e degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto.

2.6 Adempimenti nei flussi informativi

La Direzione aziendale dovrà garantire la raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze, provvedere con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale - e che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA- e verso le banche dati attivate a livello regionale.

2.7 Valorizzazione del capitale umano

L'Azienda dovrà:

- integrare la ricerca e la formazione come parte della sua missione istituzionale;
- avviare azioni tese al miglioramento complessivo dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati;
- progettare percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni;
- migliorare i sistemi di valutazione delle competenze e orientare i sistemi premianti (economici e non economici) nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Tiziano Carradori, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE SANITA' E POLITICHE SOCIALI esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2015/225

data 23/02/2015

IN FEDE

Tiziano Carradori

omissis

L'assessore Segretario: Costi Palma

Il Responsabile del Servizio

Affari della Presidenza