

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 IRCCS "ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI" DI BOLOGNA -

Cod.documento GPG/2015/228

Num. Reg. Proposta: GPG/2015/228

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. 5478 del 16 febbraio 2015, il dott. Giovanni Baldi ha rassegnato le dimissioni dall'incarico di Direttore Generale dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, 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'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna;

Preso atto che con 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 dirigenziale 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. Francesco Ripa di Meana;

Sentito il Ministro della Salute, ai sensi dell'Accordo 1 luglio 2004, "Atto di intesa recante: 'Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni', di cui all'art. 5 del D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288. Intesa ai sen-

si dell'art. 5. del D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288 e dell'art 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131" sulla nomina del dott. Francesco Ripa di Meana, quale Direttore Generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna;

Ritenuto opportuno designare, quale Direttore Generale dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, il dott. Francesco Ripa di Meana, la cui esperienza maturata determina un peculiare affidamento nelle sue capacità di assolvimento dell'incarico di direttore generale dell'Istituto in argomento;

Considerato in particolare che il dott. Francesco Ripa di Meana, laureato in medicina e chirurgia, secondo quanto emerge dal curriculum acquisito, ha maturato una lunga e consolidata esperienza di direzione nell'ambito delle Azienda USL di Bologna. Egli, inoltre:

- dal 2008 ad oggi è stato direttore generale dell'Azienda USL di Bologna;
- dal 2002 al 2008 è stato direttore generale dell'Azienda USL di Piacenza e precedentemente direttore generale dell'ASL di Viterbo ;

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'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna" rassegnate dal dott. Giovanni Baldi 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'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna, il dott. Francesco Ripa di Meana, per anni cinque;
- 3) di dare atto che alla nomina provvederà il Presidente della Giunta regionale con proprio decreto, previa acquisizione del parere espresso dall'Ufficio di Presidenza della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Bologna e dell'accettazione dell'incarico da parte del dott. Francesco Ripa di Meana;

- 4) di stabilire che, a seguito della nomina, il dott. Francesco Ripa di Meana sottoscriverà apposito contratto di prestazione d'opera, 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. Francesco Ripa di Meana, per quanto esposto nella premessa del presente atto, è quello previsto dalla deliberazione di questa Giunta n. 865/2006;
- 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'I.O.R.

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 1.1-1.2-1.4 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, l'Istituto 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'Istituto 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. L'Istituto dovrà, inoltre, provvedere alla riorganizzazione delle attività di allestimento delle terapie antitumorali, in sinergia con le aziende sanitarie della provincia.

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

L'Istituto dovrà perseguire la realizzazione, anche attraverso accordi con le altre Aziende dell'Area Metropolitana, di azioni per 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.

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

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; 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.

1.4 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

Sviluppare un sistema nell'ambito dell'Istituto 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.

1.5 Attività di ricerca

L'Istituto è tenuto a :

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

2. Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi

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

L'Istituto è impegnato 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'Istituto 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, l'Istituto è tenuto a rispettare la programmazione degli acquisti definita dal Master Plan triennale adottato dall'Agenzia 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

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

L'Istituto, 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, l'Istituto è impegnato 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

L'Istituto 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 di Istituto 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).

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

L'Istituto 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;
- 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 dell'Istituto, 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; degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto.

2.6 Adempimenti nei flussi informativi

L'Istituto 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'Istituto dovrà:

- integrare la ricerca e la formazione come parte della sua missione istituzionale;
- avviare azioni tese alla razionalizzazione 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/2015/228

data 23/02/2015

IN FEDE

Tiziano Carradori

omissis

L'assessore Segretario: Costi Palma

Il Responsabile del Servizio

Affari della Presidenza