

**GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA**

**Questo giorno** lunedì 05 **del mese di** dicembre  
**dell' anno** 2016 **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) Corsini Andrea	Assessore
5) Costi Palma	Assessore
6) Gazzolo Paola	Assessore
7) Mezzetti Massimo	Assessore
8) Petitti Emma	Assessore

**Funge da Segretario l'Assessore** Costi Palma

**Oggetto:** AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA. VERIFICA DEI RISULTATI AZIENDALI AI SENSI DELL'ART. 3 BIS, COMMA 6, DEL D.LGS. 502/92. ASSEGNAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE A DIVERSA DIREZIONE AZIENDALE.

**Cod.documento** GPG/2016/2376

**Num. Reg. Proposta: GPG/2016/2376**

-----  
**LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

Premesso che gli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie regionali, costituiscono indicazioni di carattere strategico, valevoli per l'intero arco temporale dell'incarico, e vengono ripresi ed ampliati nell'ambito della programmazione annuale delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale. Tale programmazione 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;

Atteso che:

- il dott. Mario Cavalli è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 30 del 27 febbraio 2015;
- il contratto di prestazione d'opera intellettuale ha durata di cinque anni a decorrere dall'1 marzo 2015;

Richiamati:

- l'art. 3-bis, comma 6, del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni, il quale stabilisce che la Regione, trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, deve verificare i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 del predetto art. 3-bis e, sentito il parere della Conferenza dei Sindaci, procedere o meno alla conferma entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1442/2016, di regolamentazione della Conferenza territoriale sociale e sanitaria metropolitana di Bologna che, tra le funzioni attribuite alla medesima, prevede anche l'esplicazione del parere in ordine alla verifica in argomento;

Vista la deliberazione n. 163/2015 di designazione del dott. Mario Cavalli quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, con la quale questa Giunta, ha assegnato gli obiettivi di mandato, precisando che i medesimi obiettivi costituiscono il riferimento per la verifica di cui all'art. 3 bis, comma 6, del D.Lgs. 502/92;

Richiamato, inoltre, l'art 5 del contratto sottoscritto dal dott. Mario Cavalli, nel quale si stabilisce che la Giunta regionale provvede alla verifica del conseguimento degli obiettivi assegnati con la sopra citata deliberazione n. 163/2015 e di quelli individuati annualmente dalla Giunta regionale nell'ambito della deliberazione di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie;

Atteso che questa Giunta con deliberazioni:

- n. 901 del 13 luglio 2015, recante: "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015", ha individuato gli ulteriori obiettivi cui correlare la verifica;
- n. 705 del 15 giugno 2015, al fine di rafforzare i principi di imparzialità, trasparenza e terzietà dei processi di valutazione dei Direttori generali delle SSR, ha integrato i compiti attribuiti all'Organismo indipendente di valutazione per gli enti e le aziende del Servizio sanitario regionale (OIV-SSR), estendendo la competenza anche alla valutazione delle attività e delle prestazioni individuali dei Direttori medesimi;

Preso atto che l'OIV-SSR, con nota acquisita agli atti della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare (PG/2016/0684631 del 25 ottobre 2016) e con successiva nota di rettifica (PG/2016/0733274 del 23 novembre 2016), si è espresso sugli obiettivi relativi alla programmazione 2015 indicando una percentuale di raggiungimento pari al 85,50%, per la Direzione generale in argomento;

Con riferimento agli obiettivi definiti ed assegnati con deliberazione di Giunta regionale n. 163/2015 si valuta, alla luce della relazione prodotta dall'Azienda e conservata agli atti della Direzione generale cura della persona, salute e welfare e della relativa istruttoria, che le azioni condotte e i risultati conseguiti nel periodo sono in linea con i risultati attesi;

Preso atto del parere favorevole espresso dalla Conferenza territoriale sociale e sanitaria metropolitana di

Bologna, come da nota prot. PG65768 del 24 novembre 2016, conservata agli atti dell'Assessorato Politiche per la Salute;

Acquisita la nota prot. n. 112314 del 25 novembre 2016, conservata agli atti dell'Assessorato Politiche per la Salute, con la quale il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Bologna, ha espresso l'intesa, ai sensi del combinato disposto dell'art. 4, comma 2, del D.L.gs 517/99, dell'art. 3-bis, comma 6, del D.Lgs. 502/92 e dell'art. 9, comma 6 della l.r. 29/04;

Dato atto che l'art. 6 del contratto sottoscritto dal dott. Cavalli, quale direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, prevede che, "Nell'ambito temporale dell'incarico conferitogli, è facoltà della Regione, per motivate ragioni legate alla programmazione regionale o ad esigenze di carattere organizzativo e produttivo, assegnare il dott. Mario Cavalli alla direzione generale di altra Azienda o Ente del SSR dell'Emilia-Romagna. In tal caso il corrispettivo sarà quello previsto dalle deliberazioni di Giunta regionale per l'incarico di direttore generale in tali Enti";

Considerato che in data odierna questa Giunta ha accettato le dimissioni del dott. Francesco Ripa di Meana, quale Direttore Generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna (di seguito Istituto) e pertanto si rende necessario provvedere alla copertura dell'ufficio di Direttore Generale dell'Istituto resosi vacante;

Considerato in particolare che il dott. Cavalli ha maturato una valida esperienza di direzione, sanitaria e generale, nell'ambito metropolitano di Bologna e che la Sua professionalità, connotata da una consolidata e specifica esperienza, permette di rafforzare ulteriormente i percorsi di integrazione dell'Istituto all'interno delle reti provinciali e regionali e di qualificarne viepiù il ruolo nazionale;

Ritenuto pertanto di assegnare il dott. Mario Cavalli alla direzione generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna, in ragione dell'esperienza maturata, anche nel medesimo ambito territoriale;

Richiamati:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

- la propria delibera n. 66/2016 recante: "Approvazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma per la trasparenza e l'integrità. Aggiornamenti 2016-2018";

Richiamate, altresì, le proprie deliberazioni:

- n. 2416 del 29 dicembre 2008, avente per oggetto: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e ss. mm.;

- n.193 del 27 febbraio 2015 recante "Contratto di lavoro ai sensi dell'art. 43 LR 43/2001 e affidamento dell'incarico di Direttore Generale "Sanità e Politiche Sociali";

- n.516 dell'11 maggio 2015 recante "Soppressione e modifica servizi della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali";

- n.628 del 29 maggio 2015 concernente "Riorganizzazione della Direzione Generale sanità e Politiche Sociali";

- n.2185 del 21 dicembre 2015 "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della macchina amministrativa regionale";

- n.2189 del 21 dicembre 2015 "Riorganizzazione a seguito della riforma del sistema di governo regionale e locale";

- n. 56 del 25 gennaio 2016 concernente "Affidamento degli incarichi di Direttore Generale della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. n.43/2001";

- n. 270 del 29 febbraio 2016 concernente "Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";

- n. 622 del 28 aprile 2016 concernente "Attuazione seconda fase della riorganizzazione avviata con Delibera 2189/2015";

- n. 702 del 16 maggio 2016 "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito delle Direzioni Generali - Agenzie - Istituto, e nomina dei responsabili della prevenzione della corruzione, della trasparenza e accesso civico, della sicurezza del trattamento dei dati personali, e dell'anagrafe per la stazione appaltante";

- n. 1107 del 11 luglio 2016 "Integrazione delle declaratorie delle strutture organizzative della Giunta regionale a seguito dell'implementazione della seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";

- n. 1681 del 17 ottobre 2016 "Indirizzi per la prosecuzione della riorganizzazione della macchina amministrativa regionale avviata con delibera n. 2189/2015";

Richiamata, infine, la determinazione dirigenziale n. 12096/2016: "Ampliamento della trasparenza ai sensi dell'art. 7 comma 3 D.LGS. 33/2013";

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 dare atto che, per quanto in premessa esposto e qui integralmente richiamato, la verifica di cui all'art. 3 bis, comma 6, del D.Lgs. 502/92 e ss.mm., relativa al conseguimento degli obiettivi assegnati al dott. Mario Cavalli, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna per i primi 18 mesi di mandato, ha dato esito positivo;
- 2) di assegnare, per quanto in premessa esposto, il dott. Mario Cavalli alla Direzione Generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna;
- 3) di dare atto che alla nomina provvederà il Presidente della Giunta regionale con proprio decreto, previa acquisizione del parere espresso dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna e dell'accettazione dell'incarico da parte del dott. Mario Cavalli;
- 4) di stabilire che, a seguito della nomina, il dott. Mario Cavalli sottoscriverà la specifica modifica del contratto di prestazione d'opera, al fine di adeguare il medesimo alla nuova assegnazione, ferma restando la durata originaria d'incarico;
- 5) di stabilire che il trattamento economico spettante al dott. Mario Cavalli, 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'Istituto in argomento gli obiettivi di cui all'Allegato parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 7) di dare atto infine che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

- - - - -

## **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**

La Direzione aziendale dovrà perseguire il miglioramento all'accesso alle prestazioni e la messa in campo di soluzioni clinico-organizzative efficaci, finalizzate a dare piena attuazione alle disposizioni regionali in materia di liste di attesa e a garantire il rispetto di un indice di performance almeno uguale al 90% per tutte le prestazioni monitorate, attraverso la piena collaborazione in ambito metropolitano. In tale contesto particolare rilievo è assunto dal 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, in particolare, adottare misure per:

1. Verificare, in collaborazione con le Aziende USL di Bologna e di Imola e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, 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 ;
2. Incentivare, relativamente alle prescrizioni ed alle prenotazioni dei controlli:
  - 2.1 La prescrizione diretta delle prestazioni da parte dello specialista senza rinvio del paziente dal proprio medico di medicina generale;
  - 2.2 La prenotazione dei controlli da parte della struttura (UO/Amb) che ha in carico il cittadino;
3. 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;

**Relativamente alle prestazioni di ricovero programmate l'Azienda dovrà dare attuazione alle disposizioni che la regione emanerà su tale materia, garantendo in particolare i requisiti di trasparenza e garanzia dei diritti dei cittadini dell'accesso a tale tipologia di prestazioni, anche attraverso un governo di livello aziendale dei percorsi che permetta il pieno utilizzo delle risorse.**

## **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.

#### **1.6 Attività di prevenzione e promozione della salute**

La Direzione aziendale dovrà intensificare gli interventi in materia di adesione del personale dipendente alle vaccinazioni raccomandate anche in relazione ai rischi specifici associati al contesto operativo.

## **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.

All'eventuale verificarsi delle condizioni previste dalla legge di stabilità 2016 (significativo scostamento tra costi e ricavi ovvero mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure) l'Istituto è tenuto a trasmettere alla Regione il piano di rientro e a superare positivamente le relative verifiche annuali.

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

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE 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/2016/2376

data 02/12/2016

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

omissis

---

L'assessore Segretario: Costi Palma

---

Il Responsabile del Servizio

Affari della Presidenza