



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: DA
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0009120
DATA: 30/06/2020
OGGETTO: Trasmissione Delibera di Giunte Regionale e Decreto Nomina Direttore Generale IOR

CLASSIFICAZIONI:

- [01-02]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0009120_2020_Stampa_unica.pdf:	289E332BC49320FD54308CD5E331BBF660D763896FE2DC9733BFAFEEC0783DF2
PG0009120_2020_Frontespizio.pdf:	2CF4FF679AD92A639F8A7D8D6F84E564A48A776320F44420AA0F12AB9D413CBB
PG0009120_2020_Trasmisssine decreto Nomina DG.eml.eml:	58B28C3DC9077DA6EC88EB159F05F86796186A76DD7C4B82DCF39F510F5554C9
PG0009120_2020_DGR_745-20_IOR.pdf.pdf:	26FD866AC238DC98FCC154677003D3CB0CA131C000CC0C71A3143C6547904288
PG0009120_2020_DecretoPres_132-20.pdf.pdf:	11F9695A5C31BE77E69C75EECDAED1A4B18566B05965A613862617F9B1037C17
PG0009120_2020_Trasmisssine decreto Nomina DG_testo.html.html:	064E1739F12AD9041DD2C09D59060DB3E8831F038D354995AC8ADBE65341D811



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 745 del 25/06/2020

Seduta Num. 25

Questo giovedì 25 **del mese di** giugno
dell' anno 2020 **si è riunita in** video conferenza

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Schlein Elena Ethel	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Colla Vincenzo	Assessore
5) Donini Raffaele	Assessore
6) Felicori Mauro	Assessore
7) Lori Barbara	Assessore
8) Mammi Alessio	Assessore
9) Priolo Irene	Assessore
10) Salomoni Paola	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Felicori Mauro

Proposta: GPG/2020/782 del 18/06/2020

Struttura proponente: SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE,
SOCIALE E SOCIO-SANITARIO
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: IRCCS "ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI" DI BOLOGNA - DESIGNAZIONE
DIRETTORE GENERALE

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Fabio Rombini

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che a seguito del rinnovamento dei vertici istituzionali di questa Regione nonché della scadenza dei Commissari straordinari designati con la propria deliberazione n.2098/2019 e prorogati con successivo atto n. 286/2020, il cui mandato termina il prossimo 30 giugno, è necessario procedere ad assumere i provvedimenti necessari per la copertura dell'ufficio di Direttore Generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna;

Dato atto:

- della deliberazione n. 434 del 4 maggio 2020 con la quale questa Giunta ha approvato l'avviso pubblico finalizzato all'aggiornamento della rosa di candidati idonei alla nomina a Direttore Generale presso le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna, integrativa della rosa già approvata con determina dirigenziale n.19283 del 24.10.2019;

- che i curricula presentati da tutti i candidati all'avviso pubblico sono conservati agli atti della Direzione generale Cura della Persona, Salute e Welfare a seguito della conclusione dei lavori della suddetta Commissione e sono a disposizione della Giunta regionale;

- che, con determinazione dirigenziale n. 9933 del 12 giugno 2020 si è preso atto della individuazione della rosa di candidati, prevista dal D. Lgs. n. 171/2016, per la nomina a direttore generale delle aziende ed enti del SSR, stilata in ordine alfabetico, dalla Commissione di cui sopra, rosa che va ad integrare/sostituire quella approvata con determinazione n. 19283/2019;

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 sensi 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. Anselmo Campagna, 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. Anselmo Campagna, laureato in medicina e chirurgia, che, secondo quanto emerge dal curriculum acquisito, ha maturato una lunga e consolidata esperienza di direzione nell'ambito di Aziende sanitarie del Servizio Sanitario regionale. La Sua professionalità, infatti, è connotata da una vasta esperienza in tema di organizzazione, programmazione e valutazione di servizi sanitari e della loro produzione, avendo, tra l'altro ricoperto, l'incarico di Responsabile del Servizio Ospedali della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna dal 2017 al 2020. Inoltre, il dott. Campagna ha ricoperto il ruolo:

- dal marzo 2015 a gennaio 2017 di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna;

- da aprile 2012 a febbraio 2015 di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena;

- da gennaio 2010 a marzo 2012 di Direttore Sanitario presso il Nuovo ospedale Civile di Sassuolo.

Visti:

- la L.R. 26 novembre 2001 n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporto di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e ss.mm.ii.;
- la propria deliberazione n. 2416 del 29 dicembre 2008 concernente "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.ii.;

Richiamati infine:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni." e ss.mm.ii.;
- la propria deliberazione n. 83 del 21 gennaio 2020 avente ad oggetto "Approvazione Piano Triennale di prevenzione della corruzione 2020-2022" ed in particolare l'allegato D "Direttiva di indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs. n. 33 del 2013";

- la propria deliberazione n. 468 del 10 aprile 2017 concernente "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna";
- le Circolari del Capo di Gabinetto PG/2017/0660476 del 13/10/2017 e PG/2017/0779385 del 21/12/2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni, entrambe predisposte in attuazione della propria deliberazione n.468/2017;
- n. 1059 del 3 luglio 2018 "Approvazione degli incarichi dirigenziali rinnovati e conferiti nell'ambito delle direzioni generali, agenzie, e istituti e nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'anagrafe per la stazione appaltante (Rasa) e del Responsabile della protezione dei dati (DPO);

Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e segreti

d e l i b e r a

- 1) di designare, per quanto in premessa esposto, quale Direttore Generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna, il dott. Anselmo Campagna, per anni quattro;
- 2) 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. Campagna;
- 3) di stabilire che a seguito della nomina, il dott. Campagna sottoscriverà apposito contratto di prestazione d'opera, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e conformemente allo schema di cui alla deliberazione di questa Giunta n.705/2020, che disciplina la regolamentazione complessiva del rapporto;

- 4) di stabilire che il trattamento economico spettante al dott. Campagna è quello previsto dalla deliberazione di questa Giunta n. 1838/2001;
- 5) 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. 2, del D.Lgs. 171/2016;
- 6) di disporre la pubblicazione prevista dal Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ai sensi dell'art. 7 bis, comma 3 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

OBIETTIVI DI MANDATO DELLA DIREZIONE GENERALE DELL'I.O.R.

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 2.1, 2.4 2.6, comporta la risoluzione del rapporto contrattuale, così come la mancata realizzazione organica e tempestiva degli obiettivi di preparazione e di intervento finalizzati al contrasto all'epidemie virali (in particolare SARS CoV2).

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.

Per l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna assume particolare rilievo l'obiettivo, trasversale a tutte le aree, assistenziali e gestionali, di rafforzamento del processo di integrazione in area metropolitana. Tale processo deve puntare alla valorizzazione di tutte le strutture e di tutti i professionisti, definendo percorsi innovativi che indirizzino sui pazienti l'apporto assistenziale, scientifico e di ricerca della complessa rete metropolitana con 3 IRCCS e 3 Aziende sanitarie, nonché la forte presenza universitaria.

1. Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale

Riordino dell'assistenza ospedaliera

La Direzione dell'Istituto riguardo le reti cliniche dovrà adottare quanto previsto con gli atti regionali di seguito illustrati.

Con DGR n. 2040/2015 è stata confermata la riorganizzazione definita dal Piano Sanitario Regionale 1999-2001 e sono state definite altresì le specifiche aree da riassetto ad intervento. Il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 ha ulteriormente confermato tale quadro programmatico, definendo in tal modo la cornice delle azioni impostate nello spazio temporale terminato con la fine della scorsa legislatura. La DGR 1907/2018

ha approvato disposizioni finalizzate ad orientare le azioni di ridefinizione delle funzioni ospedaliere di rilievo regionale, puntualizzando tra l'altro l'evoluzione del modello H&S nel contesto di integrazione dei percorsi di cura, prevedendo per l'ulteriore sviluppo di questo modello assistenziale, oltre alla estensione ai nuovi ambiti previsti dalla DGR 2040/2015 una maggiore articolazione della fase "ascendente" del modello H&S, ispirata ad un modello più dinamico che riconosca una graduazione più fine della ripartizione delle responsabilità assistenziali fra i diversi livelli, relazioni fra presidi ospedalieri a diversa complessità caratterizzate da un più equilibrato bilanciamento fra la mobilità dei pazienti e quella delle equipe assistenziali, la mobilità degli operatori interpretata anche come occasione di diffusione delle conoscenze per il sistema e di apprendimento sul campo. Con DGR n. 972/2018 sono stati costituiti i Coordinamenti di Rete per le funzioni Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, Neuroscienze, Oncologica e Oncoematologica, individuate quali oggetti prioritari di attenzione, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha costituito alcuni Gruppi di Lavoro incaricati di dare specifica attuazione a singoli settori afferenti alle funzioni di cui si tratta, i cui lavori conclusivi sono in parte stati già approvati da questa Giunta. È mandato della Direzione generale quello di operare il rafforzamento della collaborazione e della integrazione tra i professionisti afferenti alle reti locali, e di garantire a questa Regione il supporto richiesto per la definizione delle indicazioni per i riassetti reti di rilievo regionale e la loro attuazione. Una specifica attenzione deve essere prestata rispetto alle tematiche dell'innovazione.

Riavvio dell'attività sanitaria ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza

Il mandato per la Direzione generale, stante che con DGR 404/2020 e smi sono state impartite alle Aziende indicazioni per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza pandemica Covid19, è quello di implementare e monitorare il piano di riavvio delle attività sanitarie non urgenti, che erano state sospese al fine di consentire una migliore gestione emergenziale, e di aggiornarlo tempestivamente ad ogni modifica delle condizioni di contesto, avuto particolare riguardo al ripristino del pieno svolgimento delle attività inerenti la donazione di organi e tessuti.

L'attività riavviata deve essere condotta applicando le indicazioni via via emanate dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare al fine di supportare la gestione dei percorsi nella massima sicurezza, efficacia ed appropriatezza.

Riduzione dei tempi di attesa

La Direzione generale per la riduzione delle liste di attesa dovrà mettere in campo azioni coerenti con il nuovo PRGLA 2019-2021,

approvato con DGR 603/2019, che ha mantenuto in continuità con la DGR 272/2017 (linee di indirizzo per la gestione dei ricoveri programmati in Emilia-Romagna) le medesime soglie di garanzia, ma ha ampliato l'elenco delle prestazioni oggetto di monitoraggio, in linea con quanto previsto dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA). La necessità di fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid19 ha comportato la sospensione delle prestazioni sanitarie non urgenti, che nella attuale fase sono state riavviate. Il mandato per la Direzione generale è, pertanto, quello di procedere al recupero delle liste pregresse, tendendo al riallineamento agli ottimi risultati sui tempi di attesa che erano stati conseguiti su base regionale a fine 2019; ciò tramite la predisposizione di idonea organizzazione che renda disponibili ore di sala operatoria, i posti letto e idonee modalità di accesso per la garanzia di offerta chirurgica programmata per attività non procrastinabili e governo dei tempi di attesa.

Garanzia dell'accesso in emergenza urgenza

È mandato della Direzione generale, in un'ottica di riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, promuovere gli interventi necessari per la riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso così come previsto dalla DGR 1129 del 08/07/2019. È inoltre necessario dare tempestiva attuazione, in linea con le indicazioni regionali che saranno predisposte, al nuovo sistema di triage ed all'utilizzo appropriato dell'Osservazione Breve intensiva.

Particolare rilevanza, anche a seguito dell'emergenza pandemica COVID 19 prevedere ogni intervento organizzativo e strutturale utile a ridurre il sovraffollamento e favorire il distanziamento e la separazione dei percorsi in Pronto Soccorso.

Assistenza oncologica

In tale ambito è mandato della Direzione generale la promozione dello sviluppo della rete clinico-assistenziale secondo un principio di gradualità delle cure ed integrazione con le funzioni specialistiche presenti a livello metropolitano; 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.

Ridefinizione dell'assistenza in ambito ortopedico

La direzione dell'istituto dovrà garantire la partecipazione al tavolo metropolitano per la ridefinizione dell'assistenza in ambito ortopedico, in particolare per la definizione degli aspetti organizzativi che coinvolgono la gestione ed il trattamento della patologia traumatologica, dando seguito agli obiettivi di ripartizione delle aree territoriali di riferimento delle strutture traumatologiche, definizione ed implementazione dei criteri di eleggibilità al trasferimento, identificazione di una forma di coordinamento per il governo dell'attività di chirurgia traumatologica in urgenza e il monitoraggio dei criteri di trasferimento dei pazienti e del fabbisogno di spazi e risorse assegnate

Sicurezza delle cure

la Direzione Aziendale dovrà provvedere alla revisione del Piano programma aziendale di gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure alla luce delle nuove esigenze presentate in corso di emergenza Covid19

Invio di tutti i referti ospedalieri al Fascicolo Sanitario Elettronico

La Direzione generale, come richiesto dal Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia all'art.11, deve adeguare i propri sistemi informatici. Nello specifico il DL 34 potenzia e rafforza le disposizioni di cui all'art. 12 del D.L. n. 179/2012 concernenti la realizzazione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE), finalizzato alla raccolta dei dati e dei documenti digitali di tipo sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito.

Il FSE rappresenta un obiettivo strategico della c.d. sanità digitale, previsto dall'Agenda digitale italiana e europea, nonché dal Patto per la salute e Patto per la salute digitale. Al riguardo, inoltre, il vigente Piano triennale dell'Agid individua il FSE come una "piattaforma abilitante" del Paese, necessaria per lo sviluppo dei servizi sanitari digitali della Pubblica Amministrazione per il cittadino. Peraltro, ai fini del governo del settore sanitario, il FSE costituisce uno strumento strategico per la verifica dell'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni, consentendo al professionista sanitario di consultare on-line la storia clinica del paziente ed evitando, in tal modo, anche sprechi derivanti dalla reiterazione di prescrizioni di esami clinici già effettuati.

Sviluppo progetti di Telemedicina e Teleconsulto attraverso la piattaforma di telemedicina regionale.

La ripresa dell'attività di controllo programmato ambulatoriale, compatibilmente con l'andamento epidemiologico della pandemia COVID, erogata attraverso la pratica tradizionale avverrà con importanti limiti strutturali, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo i check-point all'accesso delle strutture, i Limiti architettonici (spazi ridotti dove far attendere o visitare i

pazienti), la necessità di ridurre il potenziale rischio di contagio (tempistiche per assicurare la sanificazione degli ambienti ad ogni prestazione ed il mantenimento del "distanziamento sociale").

La Direzione Generale Aziendale per la riattivazione delle attività ambulatoriali dovrà attivare tra le misure generali di prevenzione i servizi innovativi di telemedicina, estendendo la pratica tradizionale oltre gli spazi fisici "abituali".

1.2 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

La Direzione dell'Istituto, in collaborazione con la Direzione dell'Azienda USL di riferimento, deve perseguire il miglioramento dell'accesso alle prestazioni e la messa in campo di soluzioni clinico-organizzative efficaci, finalizzate al mantenimento dei tempi di attesa dei tempi di attesa delle prestazioni di primo accesso (classi di priorità U, B, D, P) entro gli standard definiti dal Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 (DGR 603/2019).

In particolare, risultano prioritarie le seguenti azioni:

- presa in carico dell'assistito per assicurare il soddisfacimento del bisogno di salute dalla prima visita alla diagnosi, per la gestione delle visite e degli esami successivi alla prima visita. Affinché il cittadino sia correttamente indirizzato nell'ottenere la prestazione specialistica in tempi contenuti e congrui rispetto alla normativa ed alle indicazioni di riferimento, la Direzione verifica che i medici prescrittori indichino sulle ricette sia il quesito diagnostico, che descrive il problema di salute, sia la tipologia di accesso, cioè se si tratti di prestazione di primo accesso o di accesso successivo. Le prestazioni successive al primo accesso saranno prescritte direttamente dallo specialista che ha visitato/trattato il paziente. Questo obiettivo si realizza anche con la messa a punto degli applicativi di prenotazione, per far sì che le prestazioni successive al primo accesso siano prenotate contestualmente alla prescrizione da parte del medico specialista della struttura, in modo da garantire l'effettiva "presa in carico" del cittadino.
- miglioramento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa non solo attraverso l'uso delle classi di priorità, l'obbligatorietà del quesito diagnostico, l'indicazione della tipologia di accesso ma anche attraverso il coinvolgimento dei professionisti nella definizione di modalità di consultazione tra pari e di condizioni di accesso e di erogazione uniformi e coerenti con le indicazioni regionali e nazionali.
- utilizzo della modalità assistenziale del Day Service Ambulatoriale o di altri strumenti organizzativi in grado di semplificare i percorsi di fruizione delle prestazioni, limitando il numero di accessi dei pazienti complessi secondo

protocolli formalizzati dell'Azienda sanitaria e anche al fine di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero.

- corretta gestione delle agende di prenotazione e individuazione, in caso di criticità dei tempi di attesa, di specifici 'percorsi di tutela' di cui alla DGR 603/2019.
- garanzia della completa disponibilità di tutta l'offerta di specialistica ambulatoriale attraverso i sistemi CUP ed il potenziamento del sistema di prenotazione on line - CUPWEB - ampliandone le disponibilità in coerenza con i target regionali.

Percorsi di assistenza protesica

Con la DGR n. 1844 del 05/11/2018 "Assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici: percorsi organizzativi e clinico-assistenziali. Linee di indirizzo regionali" la Regione ha inteso ottimizzare la gestione dei percorsi organizzativi e assistenziali e la semplificazione delle procedure d'accesso, al fine di rispondere tempestivamente alle necessità delle persone disabili e alle loro famiglie, mettendo in campo tutte le possibili sinergie derivanti dall'integrazione di azioni cliniche, tecnologiche ed amministrative. La Direzione dell'Istituto dovrà pertanto implementare i contenuti della richiamata DGR 1844/2018, ponendo particolare attenzione ai percorsi di continuità assistenziale e completando la formulazione dell'albo aziendale/interaziendale (con Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria di riferimento) medici specialisti prescrittori e contribuendo al rispetto dei tempi di fornitura. Inoltre, sempre nell'ottica della tempestività della fornitura e della semplificazione dell'accesso è necessario che l'Istituto si doti di strumenti informatizzati per la gestione dell'intero percorso di assistenza protesica.

Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità territorio-ospedale

La Direzione dell'Istituto garantirà i percorsi di continuità territorio-ospedale nei seguenti ambiti: reti di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso; patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura femore e protesica); distribuzione diretta dei farmaci.

Al fine di migliorare ulteriormente la risposta assistenziale in ambito territoriale e offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati è necessario che la Direzione dell'Istituto collabori strettamente con l'Azienda USL di riferimento per la presa in carico territoriale dei pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità, all'atto della dimissione ospedaliera. L'obiettivo della continuità assistenziale, e cioè la prosecuzione del trattamento nel luogo di cura più appropriato secondo la complessità e i bisogni del paziente, ha visto il costante impegno di Regione e professionisti delle Aziende sanitarie che con la realizzazione di Punti di Coordinamento Sociali e Sanitari nelle Aziende USL hanno

individuato e applicato modelli organizzativi efficaci. Sulla base delle positive esperienze è necessario continuare ad implementare tali modelli al fine di assicurare l'attivazione dei percorsi di accompagnamento e di presa in carico più appropriati in base alle condizioni del paziente, del contesto familiare e del tipo di risposte e risorse disponibili localmente, siano esse di natura sanitaria che sociale.

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

Appropriatezza farmaceutica

La Direzione dell'Istituto dovrà 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, con particolare riferimento all'accesso appropriato e immediato ai farmaci innovativi ed innovativi oncologici. Dovrà inoltre 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 e per conto.

1.4 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico

La Direzione dell'Istituto dovrà:

- consolidare il sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale con particolare riferimento agli eventi epidemici;
- armonizzare ed integrare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri;
- integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e rischio occupazionale;
- implementare le indicazioni nazionali e regionali emanate nell'ambito del Piano nazionale e regionale di Contrasto all'antibioticoresistenza, incluse le misure mirate a prevenire la trasmissione di infezioni in ambito assistenziale.

1.5 Attività di ricerca

L'Azienda è tenuta a:

- promuovere l'integrazione tra assistenza, ricerca e formazione come parte della missione istituzionale

dell'Azienda, anche attraverso l'implementazione delle indicazioni regionali sulla ricerca sanitaria;

- garantire che l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) svolga le funzioni previste dal livello nazionale e regionale, con particolare riguardo alle linee di ricerca programmate ed alla capacità di promuovere attività di ricerca in rete;
- rendere l'azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzione di studi clinici di buona qualità, con particolare riguardo alle sperimentazioni cliniche;
- rendicontare con periodicità annuale le attività di ricerca condotte nel proprio contesto aziendale.

1.6 Azioni per la tutela della salute degli operatori della sanità

L'Istituto, oltre ad assicurare un sistema organico di prevenzione e protezione della salute e sicurezza degli operatori sanitari, dovrà:

- realizzare un piano di promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari, finalizzato anche alla prevenzione delle aggressioni;
- rafforzare i programmi vaccinali nei confronti del personale sanitario, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale, e garantire la piena applicazione della DGR n. 351/2018 in tema di "Rischio biologico in ambiente sanitario";
- sviluppare le attività per l'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata regionale.

2. Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi

2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario

La Direzione generale dovrà:

- raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e sociosanitaria;
- rispettare il vincolo di bilancio assegnato concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese;
- utilizzare efficacemente la liquidità disponibile e mantenimento dei tempi di pagamento;
- proseguire nella gestione del nuovo sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile (GAAC) finalizzata alla piena messa a regime del sistema;

- dovrà, nel rispetto delle tempistiche e delle azioni definite nel progetto esecutivo, attivare tutti i passi per rispettare quanto richiesto.
- aderire alle convenzioni quadro regionali stipulate da Intercent-ER previste dalla programmazione regionale;
- mettere a disposizione delle professionalità necessarie per la progettazione, l'affidamento e la gestione delle gare regionali di acquisto di beni e servizi;
- utilizzare il mercato elettronico regionale (MERER) per gli acquisti di beni e servizi inferiori alla soglia di rilievo comunitario;
- integrare i sistemi informativi aziendali con le piattaforme regionali di e-procurement e di dematerializzazione del ciclo passivo e utilizzo sistematico degli stessi per tutti i contratti di acquisto di beni e servizi;
- sviluppare sostegno liberale di specifiche attività sanitarie e scientifiche, anche per favorire una progressiva diversificazione delle fonti di finanziamento.

2.2 Percorsi di razionalizzazione integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale

La Direzione generale dovrà partecipare e contribuire fattivamente ai percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del Servizio Sanitario Regionale, attraverso la ridefinizione dei processi, delle competenze e afferenze dei servizi, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse, al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali.

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

Sviluppo progetti ICT in piena coerenza al "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2020-2022"

La Direzione Generale è tenuta ad implementare tutte le azioni presenti nel Piano per l'innovazione e lo sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale.

Sviluppo dei progetti ICT: rete FSE; integrazione socio-sanitaria

La Direzione Generale è tenuta a diffondere quanto promosso dalle iniziative nazionali e regionali in ambito FSE e integrazioni con i servizi socio-sanitari.

Innovazione dei sistemi per l'accesso

La Direzione Generale deve promuovere azioni di diffusione delle credenziali SPID di identità digitale per i propri assistiti a sostegno della diffusione di sistemi innovativi di accesso.

2.4 Governo degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico

La Direzione Generale dell'Istituto dovrà:

- rispettare le tempistiche, finalizzate all'acquisizione dei finanziamenti, per tutte le opere da realizzare con fondi regionali, nazionali e della Comunità Europea e alle ulteriori realizzazioni previste dal Piano investimenti e dal c.s. piano COVID;
- orientare prioritariamente i nuovi investimenti strutturali ed impiantistici verso quegli interventi che favoriranno, tra l'altro, la gestione delle attività sanitaria post COVID;
- rinnovare e qualificare le dotazioni di tecnologie biomediche. In particolare, la sostituzione e l'eventuale implementazione delle grandi tecnologie dovranno avvenire in coerenza con le indicazioni del livello regionale.

2.5 Governo delle risorse umane

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

La Direzione generale dovrà utilizzare, in modo pieno ed esclusivo, tutti i Moduli del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

2.6 Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi

Raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze

La Direzione Generale è tenuta a garantire la corretta alimentazione dei flussi informativi previsti dal livello nazionale e regionale, con attenzione specifica a quelli collegati ad eventi epidemici, e a non attivare sistemi di rilevazione e/o registri di sorveglianza senza preventivo accordo con la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA

La Direzione generale è tenuta a rispettare le tempistiche e la qualità dei dati atti a soddisfare gli adempimenti LEA richiesti dal livello nazionale.

Trasmissione tempestiva e completa dei flussi informativi e dei dati verso le banche dati attivate a livello regionale.

La Direzione generale è tenuta a rispettare le tempistiche e la qualità dei dati richiesta dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare al fine di adempiere agli obiettivi di programmazione e pianificazione.

2.7 Valorizzazione del capitale umano

La Direzione generale dovrà:

- realizzare i programmi formativi atti a garantire il massimo grado di preparazione del personale, sanitario in primo luogo, ma anche non sanitario per quanto di competenza, a confrontarsi con emergenze epidemiche;
- progettare percorsi ed esperienze formative innovative per il pieno sviluppo delle competenze professionali, la valutazione dell'efficacia degli apprendimenti e la valutazione di efficacia delle azioni formative, quale contributo al raggiungimento degli obiettivi di cambiamento organizzativi;
- orientare i percorsi formativi sugli obiettivi prioritari di formazione individuati a livello regionale, a supporto delle innovazioni e del miglioramento continuo del sistema.
- progettare i percorsi e le 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.

La Direzione generale dovrà inoltre provvedere a valorizzare i servizi a sostegno della produzione scientifica del personale medico, in collaborazione con Istituti Universitari, Enti di ricerca, Aziende sanitarie e Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico.

2.8 Valorizzazione dei servizi della ricerca scientifica

La Direzione dell'Istituto dovrà:

- sviluppare i servizi a supporto delle attività di ricerca scientifica, delle collaborazioni con Istituzioni universitarie, Enti di ricerca nazionali ed internazionali, Aziende sanitarie, altri Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico;
- Sviluppare i servizi anche in collaborazione con istituzioni universitarie ed enti di ricerca, finalizzati alla valorizzazione dei prodotti di ricerca.

2.9 Azioni per lo sviluppo sostenibile

La Direzione Generale dell'Istituto:

- perseguire l'obiettivo della trasformazione green degli edifici pubblici riguardo i nuovi interventi o le ristrutturazioni di fabbricati o parti di fabbricati esistenti;
- massimizzare i criteri di sostenibilità ambientale e le azioni di contrasto al cambiamento climatico riguardo l'acquisizione e la gestione degli impianti dello stabilimento ospedaliero, delle tecnologie e dei servizi, nonché riguardo la gestione dei rifiuti e della mobilità.

2.10 Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi, promuovere la trasparenza e implementare la funzione aziendale di audit

La Direzione Generale dell'Istituto dovrà:

- promuovere e sostenere le migliori pratiche per la trasparenza dell'azione amministrativa e delle migliori prassi di attuazione delle disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni corruttivi, dando altresì applicazione alle disposizioni nazionali e regionali in materia;
- strutturare la funzione aziendale di audit interno, di cui all'articolo 3 ter della legge regionale n. 29/2004 e successive codificazioni, tenuto conto delle linee guida e delle indicazioni fornite dal Nucleo Audit regionale.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Fabio Rombini, Responsabile del SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE, SOCIALE E SOCIO-SANITARIO 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 di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2020/782

IN FEDE

Fabio Rombini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Adriana Giannini, Responsabile del SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA, in sostituzione del Direttore generale della DG Cura della Persona, Salute e Welfare, Kyriakoula Petropulacos, come disposto dalla nota protocollo n° Np/2020/38343 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 di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2020/782

IN FEDE

Adriana Giannini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 745 del 25/06/2020

Seduta Num. 25

OMISSIS

L'assessore Segretario

Felicori Mauro

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Atto del Presidente DECRETO

Num. 132 del 29/06/2020 BOLOGNA

Proposta: PPG/2020/143 del 26/06/2020

Struttura proponente: SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE,
SOCIALE E SOCIO-SANITARIO
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: IRCCS "ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI" DI BOLOGNA - NOMINA DEL
DIRETTORE GENERALE

Autorità emanante: IL PRESIDENTE - PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE

Firmatario: STEFANO BONACCINI in qualità di Presidente della Giunta Regionale

Parere di regolarità amministrativa di Legittimità: ROMBINI FABIO espresso in data 29/06/2020

Parere di regolarità amministrativa di Merito: PETROPULACOS
KYRIAKOULA espresso in data 29/06/2020

Approvazione Assessore: DONINI RAFFAELE

Responsabile del procedimento: Fabio Rombini

Firmato digitalmente

IL PRESIDENTE

Richiamati:

- l'art. 10 della L.R. 12.5.1994, n. 19;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 745 del 25 giugno 2020 concernente la designazione del dott. Anselmo Campagna all'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna, in qualità di Direttore Generale;

Acquisita, agli atti del Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-Sanitario:

- il parere favorevole espresso dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna espresso nella seduta del 26 giugno 2020;
- la formale accettazione da parte dell'interessato e la dichiarazione che non sussistono a suo carico le condizioni ostative di cui al comma 11 dell'art. 3, del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, nonché la dichiarazione di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconfirmità e di incompatibilità, previste dal D. Lgs. n. 8 aprile 2013, n. 39;

Dato atto dei pareri allegati;

D E C R E T A

1. di nominare, a decorrere dal 1° luglio 2020, quale Direttore Generale dell'IRCCS "Istituto Ortopedico Rizzoli" di Bologna, per anni quattro, il dott. Anselmo Campagna, nato a Modena l'8 settembre 1968;

2. di pubblicare, per estratto, il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico.

Stefano Bonaccini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Fabio Rombini, Responsabile del SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE, SOCIALE E SOCIO-SANITARIO 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 di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta PPG/2020/143

IN FEDE

Fabio Rombini

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 di merito in relazione all'atto con numero di proposta PPG/2020/143

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

Da: "Finzi Federica Carla" <Federica.Finzi@regione.emilia-romagna.it>
A: "Direzione generale" <Direzione.generale@ior.it>
Inviato: Martedì, 30 giugno 2020 15:19:44
Oggetto: Direttore Generale - delibera di designazione e decreto di nomina

Buongiorno.

In allegato trasmetto la delibera di designazione ed il decreto di nomina del Direttore Generale dell'Istituto, Dott. Anselmo Campagna, il cui incarico decorre da domani, 1 luglio 2020.

Non seguirà altra trasmissione.

Un cordiale saluto

Federica Finzi

Federica Carla Finzi

Regione Emilia-Romagna
Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare
Servizio amministrazione del servizio sanitario regionale, sociale e socio-sanitario
V.le A. Moro, 21
40127 Bologna
Tel. 051 5277210
<mailto:federica.finzi@regione.emilia-romagna.it>

--

Segreteria Direzione Generale
Istituto Ortopedico Rizzoli
Via di Barbiano 1/10
40136 - Bologna
tel. 051/6366704
fax. 051/4689890
direzione.generale@ior.it

Sostieni la ricerca dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli con il 5 per mille!
Codice fiscale 00302030374, riquadro finanziamento della ricerca sanitaria.

Per maggiori informazioni visita il sito www.ior.it

Il presente messaggio non ha natura di comunicazione personale da parte del mittente.

Ricorda di salvaguardare l'ambiente, stampa solo se è necessario.